



**“PLAN DE NEGOCIO SOBRE AMPLIACIÓN DE CARTERA DE SERVICIOS
DE LA CLÍNICA DE OFTALMOLOGÍA REGIONAL EN LA CIUDAD DE
HUANCAYO”**

**Tesis presentada para obtener el grado de maestro en gerencia de servicios de salud
por:**

Walter Florez Guerra

Emilia Rosa Orellana Chunga

Duanny Gabriela Valentin Bustamante

ASESOR

Vila Ortega, Guillermo

Programa de la Maestría en Gerencia de Servicios de la Salud

Lima, 20 de agosto del 2021


Esta tesis:

**“PLAN DE NEGOCIO SOBRE AMPLIACIÓN DE CARTERA DE SERVICIOS DE
LA CLÍNICA OFTALMOLOGICA REGIONAL EN LA CIUDAD DE HUANCAYO”**

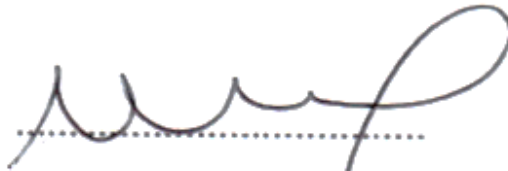
Ha sido aprobada.



.....
Cesar Neves Catter, Jurado



.....
Daniel Onchi Miura, Jurado



.....
Guillermo Vila Ortega, Asesor

**Universidad ESAN
2021**

DEDICATORIA

A Dios, mi familia, mis padres, mi novia y su familia

Walter Florez Guerra

Al ser divino, mi esposo e hija, mis padres y a mi amigo Yuri Zapata

Emilia Rosa Orellana Chunga

A Dios, mi esposo, mi hijo, mis padres y nuestros asesores

Duanny Valentin Bustamante

Curriculum Vitae

WALTER FLOREZ GUERRA

Médico cirujano formado en la especialidad de Otorrinolaringología en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Formación principal en Otorrinolaringología general y pediátrica, especialista en cirugía endoscópica de oído, nariz y laringe. Actualmente laborando en el Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja. Con gran interés en mejorar constantemente y tener base sólida para continuar con mi ejercicio profesional.

EDUCACIÓN Y EXPERIENCIA PROFESIONAL:

2018 – actualidad	Maestría en gerencia en servicios de salud - ESAN
2017 – actualidad	Medico asistente de otorrinolaringología – Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja
2014 – 2017	Médico residente de otorrinolaringología - Hospital Nacional Arzobispo Loayza – UNFV
2013 – 2014	SERUMS en el Centro De Salud Cochabamba – Chota - Cajamarca
Enero – diciembre 2012	Internado medicina humana – Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen
2006 – 2011	Medicina Humana - Facultad de Ciencias de la Salud – UPT

ROTACIÓN INTERNACIONAL

Septiembre 2017	Massachusetts Eye and Ear Institute Otología, Cabeza y Cuello, Otorrinolaringología Pediátrica
Septiembre 2016	House Ear Institute Otología y Neurotología
Enero - marzo 2016	Stanford University Medical Center Rinología, Otología y Neurotología, Otorrinolaringología Pediátrica

CURSOS Y CONFERENCIAS INTERNACIONALES Y NACIONALES:

- **AAO-HNSF Annual Meeting & OTO EXPO, 15-18 Sep 2019 Nueva Orleans – US**

- **Organizador – I Curso internacional de otorrinolaringología pediátrica – 08 – 10 de mayo – INSNSB – Lima, Peru**
- **I Congreso Mundial Otorrinolaringología Pediátrica – 07 al 10 de abril, Buenos Aires Argentina**
- **Expositor – II Curso Internacional de Pediatría Medico Quirúrgica – Manejo Médico Quirúrgico de Hipertrofia de Amígdalas y Adenoides – Revisión Científica – Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja 26-28 de junio, Lima**
- **Expositor – Curso ORL para Médicos Residentes – Cirugía Endoscópica de Oído medio – Sociedad Peruana de Otorrinolaringología y Cirugía Facial – 11 de mayo 2017**
- **Hipoacusia neurosensorial e implante coclear – INSNSB, 29 Nov - 01 Dic 2017, San Borja, Lima**
- **Curso internacional del tratamiento interdisciplinario de las fisuras labio palatinas – INSN, 02 – 05 de noviembre 2017, Breña, Lima**
- **Jornada de otorrinolaringología pediatría - INSN, 27 al 28 de octubre 2017, Breña, Lima**
- **Home study course – AcademyU of AMERICAN ACADEMY OF OTOLARYNGOLOGY – HEAD AND NECK SURGERY 2015 -2017**
- **ENT World Congress 2017, 24 – 28 Junio 2017 Paris - Francia**
- **AAO-HNSF Annual Meeting & OTO EXPO, 10 – 13 Sep 2017 Chicago – US**

Curriculum Vitae

EMILIA ROSA ORELLANA CHUNGA

Médico cirujano formado en la especialidad de Otorrinolaringología en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren de Essalud. Formación principal en patología de laringe, disfagia y reconstrucción vía aérea. Sus metas de superación y el constante desarrollo profesional, personal y compromiso con la sociedad, con grandes habilidades sociales y en lenguaje visual. Gran afinidad por ampliar conocimientos en gerencia en servicios de salud, recurso humano y marketing.

EDUCACIÓN Y EXPERIENCIA PROFESIONAL:

Universidad Privada Antenor Orrego septiembre 2004 a diciembre 2010

Pregrado en medicina humana, título médico cirujano,

Universidad de São Paulo 05 julio al 28 agosto 2015

Médico visitante, hospital das clinicas, laringología.

Universidad de Harvard 05 al 28 julio 2016

Doctor Steven Zeitels, Hospital General de Massachusetts,

Universidad San Martin de Porres junio 2014 a julio 2017

Posgrado con especialización en otorrinolaringología

Programa, Massachussets Eye and Ear Infirmary 01 octubre 18 noviembre 2016

Laringología

Universidad Internacional de Florida. Junio 2019

Gestión de riesgo y calidad en salud, certificate in risk management and quality in health.

EXPERIENCIA PROFESIONAL

Hampi medicina especializada Julio 2021 a la actualidad

Director médico, Lima

Hospital María Auxiliadora noviembre 2018 hasta 2019

Médico otorrinolaringólogo

Clínica Sanna, Clínica Aviva septiembre 2017 hasta actualidad

Medico otorrinolaringólogo

Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren julio 2014 a junio 2017

Médico residente de otorrinolaringología

Curriculum Vitae

DUANNY GABRIELA VALENTIN BUSTAMANTE

Licenciada en Enfermería especialista en Centro Quirúrgico de la Universidad Nacional Mayor Nacional de San Marcos, formada en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins y Guillermo Almenara Irigoyen. Actualmente me encuentro trabajando en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé, en el cargo de Jefatura de Enfermería de Medicina Adultos, miembro del Comité de Contingencia COVID-19, y del comité de acreditación y calidad. Lo que me motiva a cada día seguir capacitándome para estar a la medida de las exigencias del cargo.

FORMACIÓN PROFESIONAL

Universidad Nacional Del Centro del Perú marzo 1999 a diciembre 2005

Licenciatura en Enfermería

Universidad Nacional Mayor de San Marcos marzo 2019

Especialista en Centro Quirúrgico

Universidad Internacional de Florida. Junio 2019

Gestión de riesgo y calidad en salud, certificate in risk management and quality in health.

EXPERIENCIA PROFESIONAL

Clínica Oftalmológica Regional enero 2005 a diciembre 2007

Jefa de sala de operaciones

Hospital II Huancavelica marzo 2008 a julio 2011

Enfermera asistencial

Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé agosto del 2011 hasta actualidad

Enfermera Asistencial

Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé abril 2016 hasta actualidad

Jefatura de Enfermería de Medicina Adultos

CURSOS Y RECONOCIMIENTO

- CARTA N° 1483-D-HNRPP-HYO-GRAJ-EsSalud-2019. Felicitación por cumplimiento de funciones, 18 de octubre del 2019.

- MEMORANDUM N° 343-D-HNRPP-RAJ-EsSalud-2020. De felicitación y agradecimiento por desempeño de funciones alturadas, eficiente, calidad humana y experiencia más allá de las exigencias institucionales. Huancayo 17 de setiembre del 2020.
- Curso manejo domiciliario del COVID-19 en I fase, Huancayo, agosto del 2020.
- Curso de programación asistencial y evaluación de ejecución de indicadores asistenciales, noviembre del 2020.

AGRADECIMIENTO

En este contexto actual como personal de salud nos ha tocado enfrentar a la pandemia de COVID-19, hemos estado al pie de la batalla, con temor de contagiarnos y contagiar a nuestros seres queridos, sin embargo, nos armamos de valor y continuamos con nuestra vocación de servicio a los pacientes y tener la oportunidad de haber culminado nuestros estudios de maestría, por lo que:

Agradecemos a Dios nuestro señor, por permitirnos culminar con nuestros estudios en medio de esta crisis pandémica.

A nuestros padres por haber formado valores en cada uno de nosotros y exigirnos para cada día ser mejores.

A nuestras parejas por su apoyo incondicional durante todo el tiempo que duró la maestría.

A nuestros hijos por haberles quitado tiempo para su atención y motivarlos para a lograr a conseguir sus metas en el futuro.

A la Universidad ESAN y nuestro maestro Guillermo Vila Ortega, por acogernos y brindarnos herramientas para el logro de nuestros objetivos.

Y a todos aquellos que hicieron posible la culminación del presente trabajo: Los que rellenaron las encuestas y otros colaboradores.

ÍNDICE

ÍNDICE DE TABLAS	xii
ÍNDICE DE FIGURAS	xiv
RESUMEN EJECUTIVO.....	xv
CAPÍTULO I.....	17
INTRODUCCIÓN	17
1.1. PLANEAMIENTO DEL PROBLEMA	17
1.2. OBJETIVOS.....	21
1.2.1. GENERAL.....	21
1.2.2. ESPECÍFICOS.....	21
1.3. JUSTIFICACIÓN.....	22
1.4. ALCANCE.....	23
1.5. CONTRIBUCIÓN.....	24
1.6. LIMITACIONES	24
CAPÍTULO II.....	25
IDEA DEL NEGOCIO (MODELO CANVAS)	25
2.1. PROPUESTA DE VALOR	25
2.2. SEGMENTOS DE MERCADO.....	25
2.3. CANALES Y RELACIÓN CON CLIENTES	26
2.4. RECURSOS, PROCESOS Y SOCIOS CLAVE	27
2.4.1. RECURSOS.....	27
2.4.2. PROCESOS	27
2.4.3. SOCIOS CLAVE	28
2.5. FUENTES DE INGRESOS Y COSTOS.....	28
CAPÍTULO III.....	29
PLAN ESTRATÉGICO.....	29
3.1. PLAN ESTRATÉGICO	29
3.1.1. PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL	29
3.1.2. ANÁLISIS EXTERNO ESTRATÉGICO.....	47
3.1.3. FACTORES POLÍTICOS	47
3.1.4. FACTORES ECONÓMICOS	49
3.1.5. FACTORES SOCIALES	51
3.1.6. FACTORES TECNOLÓGICOS.....	53
3.1.7. FACTORES LEGALES	53
3.1.8. FACTORES AMBIENTALES	54
3.2. ANÁLISIS INTERNO ESTRATÉGICO	55
3.2.1. RIVALIDAD ENTRE LOS COMPETIDORES EXISTENTES.	55
3.2.2. AMENAZA DE NUEVOS COMPETIDORES.....	55
3.2.3. PODER DE NEGOCIACIÓN CON LOS CLIENTES.....	56
3.2.4. PODER DE NEGOCIACIÓN CON LOS PROVEEDORES.	56
3.2.5. AMENAZA CON SERVICIOS SUSTITUTOS.....	56
3.3. EFE, EFI, y FODA	56

3.3.1.	VISIÓN	56
3.3.2.	MISIÓN	56
3.3.3.	ANÁLISIS FODA.....	57
3.4.	ESTRATEGIAS, METAS.....	58
3.4.1.	ESTRATEGIAS.....	58
3.4.2.	METAS	59
CAPÍTULO IV		60
INVESTIGACIÓN DE MERCADO		60
4.1.	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN EXPLORATORIA.....	60
4.1.1.	DATOS SECUNDARIOS	60
4.1.2.	DATOS PRIMARIOS: FOCUS GROUP	60
4.1.3.	DATOS PRIMARIOS.....	61
4.2.	MUESTRA Y MUESTREO.....	61
4.3.	INSTRUMENTOS Y PROCEDIMIENTOS.....	61
4.3.1.	FOCUS GROUP	64
4.4.	REPORTE DE RESULTADOS	66
CAPÍTULO V		82
PLAN DE MARKETING.....		82
5.1.	MARKETING ESTRATÉGICO.....	82
5.1.1.	SEGMENTACIÓN DEL MERCADO.....	82
5.1.2.	ANÁLISIS DE LA OFERTA	83
5.1.3.	ANÁLISIS DE LA DEMANDA	84
5.1.4.	OBJETIVOS DE MARKETING	85
5.1.5.	ESTRATEGIAS DE MARKETING.....	86
5.2.	MARKETING OPERATIVO	88
5.2.1.	ESTRATEGIA DE SERVICIO	88
5.2.2.	ESTRATEGIA DE PERSONA.....	89
5.2.3.	ESTRATEGIA DE PRECIO.....	89
5.2.4.	ESTRATEGIA DE PLAZA	90
5.2.5.	ESTRATEGIA DE PROMOCIÓN Y PUBLICIDAD	90
5.2.6.	ESTRATEGIA DE POSICIONAMIENTO	93
5.2.7.	ESTRATEGIA DE PROCESOS.....	93
5.3.	MARKETING DIGITAL.....	94
5.4.	CADENA DE VALOR	95
5.5.	CONCLUSIONES.....	95
CAPÍTULO VI		97
ORGANIZACIÓN Y PLAN DE RECURSOS HUMANOS		97
6.1.	CONSTITUCIÓN DE LA EMPRESA.....	97
6.1.1.	BÚSQUEDA Y RESERVA DEL NOMBRE.	97
6.1.2.	ELABORACIÓN DEL ACTO CONSTITUTIVO.	97
6.1.3.	ABONO DE CAPITAL Y BIENES.....	97
6.1.4.	ELABORACIÓN DE ESCRITURA PÚBLICA.....	98
6.1.5.	INSCRIPCIÓN EN REGISTROS PÚBLICOS.	98

6.1.6.	INSCRIPCIÓN AL RUC PARA PERSONA JURÍDICA	98
6.2.	ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	98
6.2.1.	PUESTOS LABORALES	98
6.3.	RECLUTAMIENTO, SELECCIÓN, INDUCCIÓN Y CONTRATACIÓN DEL PERSONAL.....	100
6.4.	CAPACITACIÓN, DESARROLLO Y EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO.....	101
6.5.	SERVICIOS TERCERIZADOS	102
6.6.	REMUNERACIONES Y COMPENSACIONES	102
CAPÍTULO VII		103
PLAN DE OPERACIONES Y TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN		103
7.1.	OBJETIVOS Y ALCANCE	103
7.2.	DISEÑO DEL SERVICIO	103
7.2.1.	DEFINICIÓN DEL SERVICIO.....	103
7.2.2.	DISEÑO DEL SERVICIO:.....	103
7.3.	CAPACIDAD DEL LOCAL.....	104
7.4.	FRECUENCIA DE USO.....	104
7.5.	RELACIÓN DE PERSONAL.....	104
7.6.	POLÍTICAS DE CALIDAD	105
7.7.	ESTRATEGIA	105
7.8.	LOCALIZACIÓN	106
7.9.	AMBIENTACIÓN Y REMODELACIÓN:	107
7.10.	PROCESO DE OPERACIONES DEL SERVICIO	¡Error! Marcador no definido.
7.11.	SERVICIO:	114
7.12.	ÁREA DE RECEPCIÓN.....	115
7.13.	ÁREA DE CAJA.....	116
7.14.	ÁREA DE CONSULTORIO.....	116
7.15.	ÁREA DE EXÁMENES AUXILIARES	116
7.16.	ÁREA DE FARMACIA.....	116
7.17.	ÁREA DE SALA DE OPERACIONES.....	117
7.18.	ÁREA DE CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	117
7.19.	GESTIÓN DE LOS PROVEEDORES	117
7.20.	PROCESO DE LA CADENA DE SUMINISTROS	117
7.20.1.	PLANIFICACIÓN.....	117
7.20.2.	INNOVACIÓN Y DESARROLLO.....	117
7.20.3.	ABASTECIMIENTO	118
7.20.4.	CAPACIDAD OPERATIVA	118
7.20.5.	PROYECTADO DE ATENCIONES	118
7.21.	CONCLUSIONES.....	118
CAPÍTULO VIII.....		120
PLAN FINANCIERO		120
8.1.	OBJETIVOS DEL PLAN FINANCIERO	120
8.2.	SUPUESTOS PLANTEADOS	120
8.3.	PROYECCIÓN DE DEMANDA E INGRESOS	121
8.3.1.	COSTOS DE ATENCIÓN.....	123

8.3.2.	GASTOS DE MARKETING	124
8.3.3.	GASTOS DE SERVICIOS GENERALES Y SISTEMAS	125
8.3.4.	GASTOS DE RECURSOS HUMANOS	127
8.3.5.	CAPITAL DE TRABAJO	127
8.3.6.	INVERSIÓN EN ACTIVOS Y FINANCIAMIENTO	129
8.4.	VIABILIDAD DEL PLAN DE NEGOCIOS	131
8.4.1.	ESTADO DE GANANCIAS Y PERDIDAS PROYECTADO	131
8.4.2.	FLUJO DE CAJA PROYECTADO.....	132
8.4.3.	INDICADORES DE VIABILIDAD DEL NEGOCIO	133
CAPÍTULO IX		135
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....		135
10.1.	CONCLUSIONES.....	135
10.2.	RECOMENDACIONES	135
CAPÍTULO X.....		137
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....		137

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 01. Distribución de hogares según NSE 2020- Departamento Urbano.....	26
Tabla 02. Lista de recurso humanos y equipo especializado.....	27
Tabla 03. Fuentes de Ingreso.....	28
Tabla 04. Costos y Gastos.....	28
Tabla 05. Distribución de los encuestados según provincia de procedencia de la región Junín, 2021.....	48
Tabla 06. Distribución de los encuestados según sexo de la región Junín, 2021.....	49
Tabla 07. Distribución de los encuestados según rango de edad de la región Junín, 2021....	50
Tabla 08. Distribución de los encuestados según uso de lentes, 2021.....	51
Tabla 09. Distribución de los encuestados según a donde acudiría si tuviera problema oftalmológico	52
Tabla 10. Distribución de los encuestados según si se atendió anteriormente con un médico especialista en ojos.....	53
Tabla 11. Distribución de los encuestados según diagnóstico de enfermedades en el ojo..	54
Tabla 12. Distribución de los encuestados según consideración de realizarse una evaluación de ojos preventiva.....	55
Tabla 13. Distribución de los encuestados según monto que estaría dispuesto a pagar por una consulta de un médico especialista en ojos.....	55
Tabla 14. Distribución de los encuestados según interés en realizarse una cirugía correctiva para mejorar su visión.....	57
Tabla 15. Distribución de los encuestados según el principal obstáculo para no realizarse la cirugía.....	58
Tabla 16. Distribución de los encuestados según el rango de precio que estaría dispuesto a pagar por una cirugía para dejar de usar lentes (correctiva).....	59
Tabla 17. Distribución de los encuestados según el rango de precio que estaría dispuesto a pagar por una cirugía para dejar de usar lentes de cerca o lejos (Cataratas).....	60
Tabla 18. Distribución de los encuestados según cuáles son las características más importantes que considera en un servicio oftalmológico.....	61
Tabla 19. Distribución de los encuestados según qué horarios preferiría que atiendan.....	62
Tabla 20. Distribución de los encuestados según qué días le gustaría que le atiendan.....	63
Tabla 21. Distribución de hogares según NSE 2020 en los departamentos.....	65
Tabla 22. Mercado meta en la región Junín.....	67
Tabla 23. Distribución de personal según contacto con público.....	71
Tabla 24. Presupuesto en publicidad por mes.....	73
Tabla 25. Cuadro orgánico de cargos.....	81
Tabla 26. Gasto de planilla.....	84
Tabla 27. Horario de atención.....	86
Tabla 28. Relación de personal.....	86
Tabla 29. Método Qualitative Factor Rating (QFR) para ubicar a la Clínica Oftalmológica Regional – Huancayo.....	88
Tabla 30. Estimación de la demanda.....	104
Tabla 31. Estimación de atención de pacientes esperada.....	104
Tabla 32. Estimación de atenciones desglosada de pacientes.....	105

Tabla 33. Estimación de ingresos por atenciones.....	105
Tabla 34. Estimación de costo unitario por atención.....	106
Tabla 35. Costo total por atención.....	106
Tabla 36. Gastos de marketing.....	107
Tabla 37. Gastos de servicios generales.....	108
Tabla 38. Gastos de sistemas.....	108
Tabla 39. Costo unitario de planilla.....	109
Tabla 40. Costo total de planilla.....	109
Tabla 41. Capital de trabajo.....	110
Tabla 42. Pago anual de cuotas (capital + interés).....	111
Tabla 43. Pago anual de intereses.....	111
Tabla 44. Equipamiento adicional.....	111
Tabla 45. Estado de ganancias y pérdidas proyectado.....	112
Tabla 46. Estado de Ganancias y Pérdidas – Análisis Vertical.....	113
Tabla 47. Punto de equilibrio en el primer año.....	113
Tabla 48. Flujo de caja económico.....	113
Tabla 49. Gastos financieros deducibles del impuesto a la renta.....	114
Tabla 50. Calculo costo de oportunidad ponderado.....	114
Tabla 51. Sensibilidad sobre variables relevantes (efectos independientes).....	115
Tabla 49. VAN, TIR y Payback (Periodo de recupero).....	115

ÍNDICE DE FIGURAS

Imagen 01. Modelo Canva.....	25
Imagen 02. Análisis PESTEL.....	29
Imagen 03. Representación gráfica de distribución de los encuestados según provincia de procedencia de la región Junín, 2021.....	48
Imagen 04. Representación gráfica de distribución de los encuestados según sexo de la región Junín, 2021.....	49
Imagen 05. Representación gráfica de distribución de los encuestados según rango de edad de la región Junín, 2021.....	50
Imagen 06. Representación gráfica de la distribución de encuestados según uso de lentes...51	
Imagen 07. Representación gráfica de la distribución de los encuestados según a donde acudiría si tuviera problema oftalmológico.....	52
Imagen 08. Representación gráfica de la distribución de los encuestados según si se atendió anteriormente con un médico especialista en ojos.....	53
Imagen 09. Representación gráfica de la distribución de los encuestados según diagnóstico de enfermedades en el ojo.....	54
Imagen 10. Representación gráfica de la distribución de los encuestados según consideración de realizarse una evaluación de ojos preventiva.....	55
Imagen 11. Representación gráfica de distribución de los encuestados según monto que estaría dispuesto a pagar por una consulta de un médico especialista en ojos.....	56
Imagen 12. Representación gráfica de la distribución de los encuestados según interés en realizarse una cirugía correctiva para mejorar su visión.....	57
Imagen 13. Representación gráfica de la distribución de los encuestados según el principal obstáculo para no realizarse la cirugía.....	58
Imagen 14. Representación gráfica de la distribución de los encuestados según el rango de precio que estaría dispuesto a pagar por una cirugía para dejar de usar lentes (correctiva)...59	
Imagen 15. Representación gráfica de la distribución de los encuestados según el rango de precio que estaría dispuesto a pagar por una cirugía para dejar de usar lentes de cerca o lejos (Cataratas).....	60
Imagen 16. Representación gráfica de la distribución de los encuestados según cuáles son las características más importantes que considera en un servicio oftalmológico.....	61
Imagen 17. Representación gráfica de la distribución de los encuestados según qué horarios preferiría que atiendan.....	62
Imagen 18. Representación gráfica de la distribución de los encuestados según qué días le gustaría que le atiendan.....	63
Imagen 19. Cartera de servicios.....	70
Imagen 20. Cadena de valor de la clínica Oftalmológica Regional.....	79
Imagen 21. Proceso de reclutamiento.....	82
Imagen 22. Ubicación geográfica de la clínica.....	89
Imagen 23. Plano del primer piso de la clínica.....	90
Imagen 25. Plano del segundo piso de la clínica.....	91
Imagen 26. Plano del tercer piso de la clínica.....	92
Imagen 27. Plano del cuarto piso de la clínica.....	93

RESUMEN EJECUTIVO

El presente plan tiene como objetivo determinar la viabilidad de la implementación de un plan de negocios de ampliación de la cartera de cirugías refractivas, segmentos corneales, cirugía de catarata con lentes multifocales y demás servicios para pacientes que desean recibir atención especializada de oftalmología, provenientes de los sectores AB, C y D, a través de una atención con especialistas, así mismo se contempla objetivos específicos, como la elaboración de un diagnóstico situacional, realizar el análisis de oferta y demanda, segmentar el mercado, identificar los procesos para la implementación de las cirugías, evaluar la viabilidad financiera, establecer estrategias de marketing y planificar los recursos humanos para la puesta en marcha de los nuevos servicios en la clínica.

Para impulsar los objetivos planteados, se evidenció en la literatura mundial, americana, nacional y local, existe una necesidad de mejorar el acceso a los servicios de salud ocular, también se llevó un estudio de mercado que asegure la viabilidad de la ampliación de la cartera de servicios de la clínica oftalmológica. Se utilizaron otras herramientas como el análisis PESTEL, entre otros para aplicar estrategias adecuadas a la población objetivo. El plan de negocios determinó que la ampliación de la cartera de servicios de la clínica es viable, por muchas razones, entre ellas resaltando que seríamos la única clínica en brindar los servicios de las cirugías de facoemulsificación con implante de lente intraocular multifocal, cirugía refractiva e implantes de segmentos corneales para queratocono, en la toda la región con el uso de tecnología de avanzada. Por otro lado, la investigación de mercado reveló los costos dispuestos a pagar por los usuarios, algunas causas importantes del por qué las personas no se hacen una evaluación integral de la vista, qué es lo que buscan en un servicio de atención oftalmológica, entre otros, lo que también permitirá la implementación e estrategias de atención y de esa manera fidelizar al usuario.

En lo concerniente al plan de marketing, se han considerado una serie de actividades desde el lanzamiento de la empresa y cómo se llevarán a cabo estas a lo largo de la puesta en marcha de los nuevos servicios de la clínica, estas actividades incluyen el uso de los medios digitales y tradicionales (página web renovada, servicios de publicidad en internet, redes sociales, radio y televisión), buscando alianzas estratégicas con empresas que brinden servicios similares al nuestro. La estimación del mercado objetivo total es 99,044 usuarios. Por otro lado, para asegurar los suministros necesarios, estos se solicitarán en base a proyecciones y negociando la adquisición de estos para tener un mayor costo beneficio para la empresa. Respecto al desarrollo del Plan Financiero, se observa que se tiene un VAN de S/. 158 195 y una TIR de

14.06% superior a COK de 12.46%, por lo que se concluye que de acuerdo al análisis realizado se permite evidenciar la viabilidad para implementar el plan de negocios de ampliación de la cartera de servicios de la clínica oftalmológica Regional.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. PLANEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los problemas visuales son con un conjunto de enfermedades que comúnmente incluyen a la miopía, hipermetropía, astigmatismo y presbicia (National Eye Institute, 2019).

Las causas varían dependiendo del problema visual, pero en general, estos se producen cuando la forma del ojo impide que la luz enfoque directo sobre la retina, cuando el largo del globo ocular se torna más largo o corto, cambios en la córnea y cristalino producto del envejecimiento, glaucoma, retinopatía diabética, tracoma, entre otros, lo que condiciona cuando las personas padecen de problemas visuales estos se presenten en más de 1 (National Eye Institute, 2019).

Todas las causas mencionadas, cambian marcadamente en cada país, incluso dentro del mismo país, que se atribuyen a la disponibilidad de servicios oftalmológicos, accesibilidad y al nivel de conocimientos de sus poblaciones en temas de atención en oftalmología. Citando ejemplos al respecto, en países en vías de desarrollo de ingresos bajos y medios, priman los problemas de cataratas; en contraste con los países desarrollados donde se observan altas tasas de retinopatía diabética, glaucoma y la degeneración macular, producto del envejecimiento. Para el caso de los niños, esto cambia con ciertos matices, siendo las cataratas congénitas lo más prevalente en países con bajos ingresos, la retinopatía del prematuro en países con medianos ingresos y al igual que en los adultos también existe una prevalencia marcada de errores de refracción en todos los países en general (Organización Mundial de la Salud, 2021) .

Debido a todo el conjunto de causas que están relacionados con los problemas visuales, en el mundo durante el 2020, se estima que existían 2200 millones de personas con problemas visuales, de los cuales 1000 millones de esos casos se pudo haber evitado y no han recibido ningún tipo de tratamiento. De todos los que tiene algún

problema visual, en general tienen edades por encima de 50 años; sin embargo, no es un problema propio de los adultos y afecta a todos los grupos etarios (Organización Mundial de la Salud, 2021).

América latina no es la excepción para el padecimiento de los problemas oculares, ocupando México el décimo lugar en el mundo en prevalencia (12,12% de su población total) que representa a un total 16 millones de sus habitantes, quienes padecen desde una ceguera total, moderada, leve hasta dificultades para ver de cerca o lejos (Agencia Internacional para la Prevención de la Ceguera, 2021).

En nuestro país, los problemas visuales se posicionan como una de las principales causas de discapacidad, involucrando aproximadamente 300 000 personas con severa problema visual y 160 000 personas con ceguera (Ministerio de Salud del Perú, 2021). En la región Junín (Dirección Regional de Salud de Junín, 2021) también los problemas visuales se ubican dentro de la segunda causa más importante de discapacidad sin embargo ante tal carga de enfermedad la Organización Mundial de la Salud enfatiza que la gran mayoría de estos casos (80%) de discapacidad visual y ceguera pueden ser tratados o prevenidos.

Todo lo anterior se traduce en un impacto negativo desde la niñez debido a que provoca retrasos en el desarrollo motor, lenguaje, emocional, social y cognitivo, marcando al niño durante toda su vida. Sin dejar de mencionar el bajo rendimiento académico durante la edad escolar. Para el caso de la población adulta la calidad de vida se ve mermada, evidenciándose una baja participación en la productividad y en el mercado laboral, así mismo se registran tasas más altas de ansiedad y depresión, conduciendo al aislamiento social, dificultad para movilizarse, mayor riesgo de caídas, accidentes en general y una mayor probabilidad de ingresar a residencias de ancianos (Organización Mundial de la Salud, 2021).

Por ello, ante tal situación para hacerle frente a los problemas visuales la Organización mundial de la salud a través del “Plan de acción para la prevención de la ceguera y de las deficiencias visuales” implementado en el 2014 con el objetivo de disminuir la discapacidad visual que se puede evitar considerándolo un problema de

salud pública a través del desarrollo de estrategias que garanticen el acceso a los servicios integrales de atención visual y que estos estén completamente integrados a los sistemas de salud de cada país (Organización Mundial de la Salud, 2014a).

En Latinoamérica, la Organización Panamericana de salud (OPS), también se está llevando cabo esfuerzos en coordinación con la Organización Mundial de la Salud (OMS), apoyando a los gobiernos locales en la elaboración de políticas, directrices y planes de fortalecimiento de los sistemas de salud, que en muchos casos son precarios. Mediante su programa regional de prevención de ceguera viene brindando apoyo en la planificación, fortalecimiento, monitoreo y control de los servicios públicos de salud ocular, que en los últimos años ha recopilado datos epidemiológicos y evidencia de la falta de equidad en los sistemas de salud, resaltando entre sus resultados que, la ceguera y la discapacidad visual tienen alta prevalencia en las zonas pobres y rurales (Organización Panamericana de la Salud, 2020).

Para poder disminuir la prevalencia de las patologías visuales en nuestro país, uno de los lineamientos principales incluye el aumento de acceso a atención oftalmológica, especialmente en zonas rurales. Basado en esto, el Ministerio de Salud, creó la “Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Ocular y prevención de la ceguera” con la finalidad de dar una respuesta temprana, mejorando la gestión y la clínica de la salud visual.

Así mismo, en el Perú se estima que casi la mitad (44.2%) de los servicios oftalmológicos públicos se encuentra concentrado en las regiones de Lima y Callao y sólo un tercio (30.8%) en otras regiones costeñas. Por lo tanto, solo el 25% de los servicios oftalmológicos públicos están dispersos por las regiones de la sierra y selva cubriendo la alta demanda presentes en las mismas (Ministerio de Salud del Perú, 2021). Además, más de la mitad de los oftalmólogos públicos (64.8%) trabajan en la capital y en la región del Callao, el 23.9% en otras regiones costeñas y sólo el 11.3% en las regiones de la selva y sierra, denotando una carencia marcada del personal de salud especialista en las dos últimas (Souza Rivas et al., 2017).

Lo anterior, se traduce en inequidades en la cobertura de atención oftalmológica según la región. Según datos de ENDES 2019, 21% de los niños de 3 a 11 años en Lima Metropolitana tuvieron un examen de agudeza visual por un personal de salud en el último año, en comparación con el otro 17% de los niños entre 3 a 11 años quienes vivían en la sierra. Además, de todos los niños, el 70% diagnosticados con errores refractivos que vivían en Lima Metropolitana recibieron tratamiento correctivo con lentes, en comparación el 58.5% de los niños con errores refractivos que vivían en la región sierra. Asimismo, en el grupo de personas adultas mayores de 50 años, en Lima Metropolitana el 40.7% tuvieron una evaluación de la agudeza visual, en comparación de las que vivían en la sierra, quienes sólo en un 19% fueron evaluados (Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú, 2021a).

En nuestra región Junín, la capital y principal ciudad de la región “Huancayo” contando con una población de casi medio millón de habitantes (545 615) según reportes del INEI (Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú, 2021a). Cuenta con cuatro hospitales, 1 perteneciente al Seguro Social de Salud y 3 bajo la gerencia del Gobierno regional de Junín. Además, cuenta con más de 40 Establecimientos de Salud privados que aceptan pagos particulares y de seguros de salud privados. Sin embargo, de estos establecimientos solo 15 son de segundo nivel y solo 7 cuentan con un centro quirúrgico y por el momento, sólo hay un centro médico especializado en oftalmología.

La clínica oftalmológica regional es el único centro de oftalmología de la ciudad de Huancayo y con más de 25 años de fundación. Es un establecimiento de salud de categoría II E, por lo que cuenta con servicio de hospitalización y puede llevar a cabo procedimientos quirúrgicos. En la actualidad cuenta con 6 servicios: centro quirúrgico, exámenes auxiliares y procedimientos oftalmológicos, consulta especializada, farmacia, óptica y emergencias.

Considerando la magnitud de los problemas oftalmológicos en nuestro país y región, existen las brechas en atención oftalmológica en muchas ciudades de la región sierra, no siendo la excepción Junín y a partir de ellos se reconoce la oportunidad de ampliar los servicios oftalmológicos ofrecidos en la Clínica oftalmológica Regional,

implementado las cirugías refractivas, de cataratas con lentes intraoculares multifocales y de segmentos corneales para queratoconos y de esa manera poder satisfacer las necesidades de la población objetivo, incrementando la rentabilidad de la clínica, mejorando la fidelización de los pacientes y posicionando a la clínica como la clínica líder especializada en oftalmología de Junín y la región centro del Perú.

1.2. OBJETIVOS

1.2.1. GENERAL

- Determinar la viabilidad de la implementación de un plan de negocios de ampliación de la cartera de cirugías refractivas para pacientes que desean recibir atención especializada de oftalmología, provenientes de los sectores AB, C y D.

1.2.2. ESPECÍFICOS.

- Elaborar el diagnóstico situacional de la clínica oftalmológica especializada.
- Analizar la oferta de servicios, demanda de pacientes y candidatos a pacientes de la región de Junín.
- Segmentar el mercado definiendo estrategias de fidelización hacia el negocio.
- Identificar los procesos que se deberán seguir para incluir la cirugía de facoemulsificación de catarata y faco refractiva en la cartera de servicios.
- Establecer las estrategias de marketing que la clínica deberá llevar a cabo para lograr captar la mayor cantidad de pacientes.
- Planificar las necesidades de recurso humano y establecer los lineamientos para la gestión de este.
- Evaluar la viabilidad financiera planteando estrategias de financiación para la ampliación de la cartera de servicios.

1.3. JUSTIFICACIÓN

La ceguera y discapacidad visual afectan marcadamente la calidad de vida de todos aquellas(os) que lo padecen. Las personas con discapacidad visual tienen tasas de empleo y productividad más bajas, y tasas de depresión y ansiedades más altas que la población general. Además, la discapacidad visual puede provocar aislamiento social, caídas y fracturas en adultos mayores (Organización Panamericana de la Salud, 2020).

En nuestro país, un estudio que utilizó “La metodología de la Evaluación Rápida de Ceguera Evitable” encontró una prevalencia de 2% de ceguera, 1.3% de deficiencia visual severa y 10.2% de deficiencia visual moderada (Campos et al., 2014). Este estudio evidencio que la causa del padecimiento ceguera y deficiencia visual severa en nuestro entorno fue la catarata que no fue tratada, mientras que, la causa principal de las deficiencias visuales moderadas eran los errores refractivos. Además, demostraron que la mayoría factores asociados a la ceguera y discapacidad visual en nuestro país podían ser prevenidos o tratados.

Ante tal escenario en nuestro país, la cirugía de catarata ha demostrado ser una intervención costo efectiva, segura y con resultados importantes en el mejoramiento de la calidad de vida de los usuarios (Brown et al., 2013). Debido a esto, se viene impulsando a nivel nacional, “La Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera”, resaltando que, la cirugía de errores refractivos es un procedimiento seguro y eficaz que permite disminuir y/o eliminar el uso de los anteojos y lentes de contacto.

A pesar de estos esfuerzos, las tasas de cirugía de catarata en nuestro país están dentro de las más bajas dentro de la región (Batlle et al., 2014). Asimismo, el estudio de Evaluación Rápida de Ceguera Evitable mostró que la mayoría de los pacientes que sí se sometieron a una cirugía de catarata ya tenían un compromiso visual importante, demostrando que la cirugía de cataratas en nuestro país se realiza cuando ya existe un compromiso visual muy marcada y no en etapas tempranas. Esto en parte se debe a la falta de acceso de un servicio de cirugía disponible, que fue identificada por los

pacientes como una de las principales barreras para poder realizarse la cirugía (Campos et al., 2014).

Debido a la ya mencionada importancia de la catarata y los errores refractivos como principales factores asociados a la ceguera y discapacidad visual, la falta de acceso a servicios oftalmológicos en regiones de la sierra como Junín y los buenos resultados que se obtienen con la cirugía en estas patologías se decide ampliar la cartera de servicios de la clínica oftalmológica regional de Junín a través de un plan de negocio, la misma que también evaluará la inclusión de la cirugía refractiva para errores refractivos, segmentos corneales para queratocono y facoemulsificación con lente intraocular multifocal dentro la cartera de servicios ofrecidos y también permitirá evaluar la viabilidad financiera y los procesos necesarios para la inclusión de los servicios ya mencionados. Todo lo anterior, contribuirá a mejorar la fidelización de los pacientes, quiénes serían los primeros beneficiados con la nueva implementación ya mencionada.

1.4. ALCANCE

- Este plan de negocios se realiza para la ampliar la cartera de servicios que se brinda en la Clínica Oftalmológica Regional. Esta clínica atiende principalmente a pacientes que viven en la ciudad de Huancayo, pero se espera que la ampliación de la cartera de servicios pueda atraer clientes de las diversas ciudades del departamento de Junín y la región sierra centro.
- La nueva cartera de servicios beneficiará a los 1 246 038 habitantes de la región Junín según reportes del INEI del 2017. Por la cercanía y con más fácil acceso, el mayor beneficio será para los ciudadanos de la provincia de Huancayo, que concentra el 43.6% de la población de Huancayo, que son aproximadamente un total de 545 615 habitantes (Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú, 2018).
- La población objetivo será personas de nivel socioeconómico AB, C y D; ya que los servicios propuestos serían financiados por el mismo paciente o mediante APP y seguros privados.
- El estudio de campo será estudiado y evaluado por los integrantes del grupo.

- Los procesos del presente estudio serán efectuados íntegramente por los integrantes del grupo.

1.5. CONTRIBUCIÓN

Debido a la problemática observada y el gran el impacto social de este proyecto se pretende que en un mediano plazo se puedan atender las necesidades de la demanda oftalmológica insatisfechas en nuestra región, evitando el desplazamiento de los usuarios a otras regiones para resolver sus problemas de salud relacionados a los procesos oftalmológicos, además de entregar un valor agregado y diferenciado con el uso de tecnología de vanguardia, con calidad y excelencia, que favorezca a disminuir la discapacidad visual en la población, mejorando directamente su calidad de vida, con lo cual los ciudadanos tendrán mejores oportunidades para contribuir con el desarrollo de la región y el país.

1.6. LIMITACIONES

- En Huancayo no existe cultura de prevención visual, además de ser muy poco conocido, el uso de cirugía láser para problemas de refracción (dejar de usar lentes).
- La inestabilidad política, económica y social de nuestro país, podría traducirse en un incremento de los costos de las cirugías, lo que en un mediano plazo significaría la disminución de las atenciones y pérdidas monetarias.
- La posible tercera ola de la pandemia de COVID19 y el posible confinamiento afectarías directamente las atenciones y los gastos financieros no podrían cubrirse con el proveedor de los equipos.

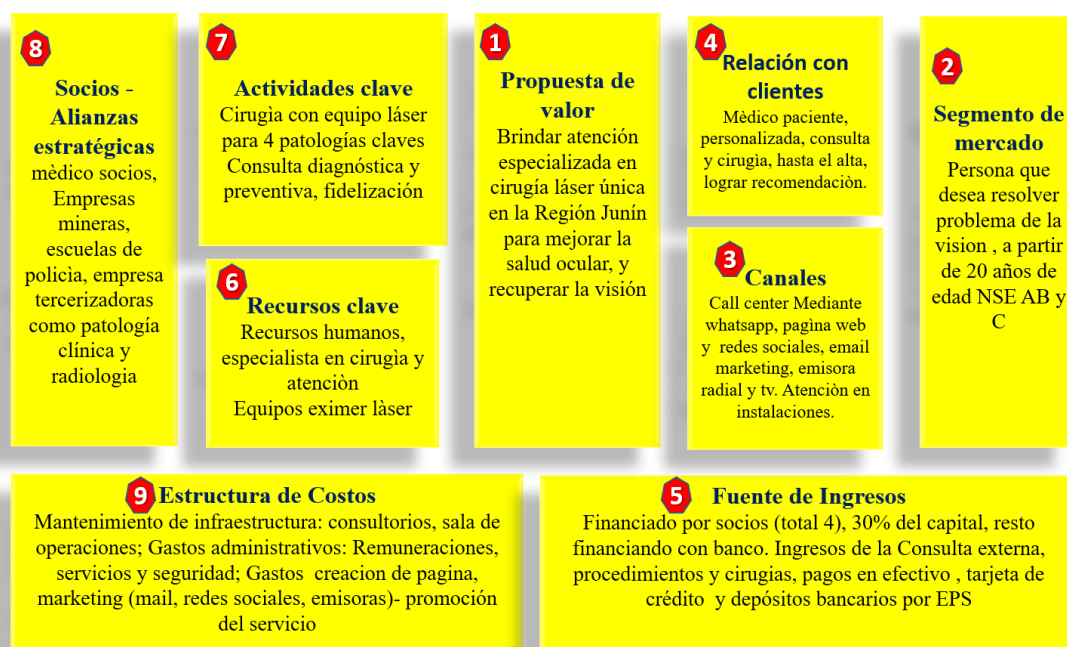
CAPÍTULO II

IDEA DEL NEGOCIO (MODELO CANVAS)

2.1. PROPUESTA DE VALOR

Brindar atención especializada, mejorar el acceso a la salud visual, con atención altamente especializada, amable, oportuna y que contribuya a comprender su situación de salud, generando posicionamiento hacia nuestros servicios, contando con acreditación internacional en calidad en la atención del paciente.

Imagen 01. Modelo Canva



Fuente: Elaboración propia

2.2. SEGMENTOS DE MERCADO

El uso de cirugía láser abarca desde los 20 años a más, personas que usen lentes o que tengan enfermedades de la visión las cuales detectaremos en la consulta. Según el trabajo publicado por APEIM 2020 existe 7'103,703 hogares a nivel de PERU URBANO (considera mayor de 401 viviendas a más) siendo el de mayor porcentaje el NSE C (35.1) Y NSE D (29.4) seguido del NSE E (19.6), con tendencia a crecer el NSE C en detrimento del D. En Junín bajo una muestra de 783 hogares, se encontró

predominio por NSE E (42.3%), luego NSE D (27.5%) Y C (22.3%); se presenta la misma tendencia para distribución por NSE según personas. El INEI proyectó un total de población el 2020 de 1 361 467, con mayor prevalencia en Huancayo con 595,183; seguido de Chanchamayo y Satipo (Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú, 2018).

Por anterior, nuestro nicho principal será NSE AB y C, sin embargo, consideramos alguna forma atractiva y económica que quede a la posibilidad del sector D.

Tabla 01. Distribución de hogares según NSE 2020- Departamento Urbano

■ (%) Horizontal

Departamento	TOTAL	NSE AB	NSE C	NSE D	NSE E	Muestra	Error (%)
AMAZONAS	100%	4.0%	21.8%	29.7%	44.5%	434	4.7%
ANCASH	100%	10.5%	43.0%	28.9%	17.7%	767	3.5%
APURIMAC	100%	6.3%	20.7%	29.0%	43.9%	253	6.2%
AREQUIPA	100%	19.8%	40.7%	28.4%	11.0%	1230	2.8%
AYACUCHO	100%	3.9%	13.2%	27.8%	55.1%	472	4.5%
CAJAMARCA	100%	7.9%	23.2%	32.5%	36.4%	478	4.5%
CALLAO	100%	19.5%	46.0%	27.0%	7.6%	1009	3.1%
CUSCO	100%	9.0%	25.9%	23.8%	41.3%	500	4.4%
HUANCAYELICA	100%	3.1%	11.0%	22.8%	63.1%	207	6.8%
HUANUCO	100%	6.8%	29.4%	30.4%	33.4%	449	4.6%
ICA	100%	10.3%	45.3%	35.3%	9.1%	1271	2.7%
JUNIN	100%	7.9%	22.3%	27.5%	42.3%	781	3.5%
LA LIBERTAD	100%	10.8%	32.1%	33.6%	23.5%	1129	2.9%

APEIM 2020: Data ENAHO 2019

2.3. CANALES Y RELACIÓN CON CLIENTES

- **Comunicación:**

Trato directo a través de un centro de llamadas, a través del uso de las redes sociales más usadas whatsapp, Facebook e Instagram, generando contenido de valor que enganche a nuestro público objetivo. Así mismo a través de una página web de dominio propio.

También se difundirán comerciales y entrevistas en medios de comunicación convencionales como la radio, prensa escrita y televisión, con el fin de llegar a

más personas, que por ciertos motivos no tengan acceso a internet y no sepan usar las redes sociales.

Mediante estrategia de segmentación en redes sociales, con intereses relacionados al servicio que ofrecemos, además de paneles físicos en los lugares específicos.

Post venta para valoración del servicio a través de correo electrónico o llamada de seguimiento.

- Distribución:

Consulta médica y procedimiento quirúrgico en la misma clínica, separar cita vía telefónica.

2.4. RECURSOS, PROCESOS Y SOCIOS CLAVE

2.4.1. RECURSOS

Tabla 02. Lista de recurso humanos y equipo especializado

RECURSOS HUMANOS	EQUIPO ESPECIALIZADO
Gerente general	Sala de operaciones
Administrador	Sala de recuperación
Especialista en marketing	Central de Hospitalización y esterilización
Coordinador clínico	
Médico oftalmólogo especializado	
Médico oftalmólogo	
Licenciado de enfermería	
Personal Técnico	
Asistente administrativo	
Asistente en logística	
Personal de servicio	

Fuente: Elaboración propia

2.4.2. PROCESOS

- Captación virtual.
- Agendar cita mediante llamada, página web y atención directo en la clínica.
- Atención de consulta oftalmológica
- Procedimientos especializados: pre, durante y post actividad
- Atención de cirugía, prequirúrgicos, y posquirúrgico, reevaluación posterior.

2.4.3. SOCIOS CLAVE

- Proveedores
- APP
- Empresa aseguradora privada
- Clínicas que no cuente con especialista o centro quirúrgico.

2.5. FUENTES DE INGRESOS Y COSTOS

Tabla 03. Fuentes de Ingreso

FUENTES DE INGRESO	SOLES
Cobro por consulta	120
Procedimiento	800
Cirugía láser	3500
Óptica por unidad	200

Fuente: Elaboración propia

Tabla 04. Costos y Gastos

COSTOS Y GASTOS	SOLES
Equipo tecnológico y biomédico	1 780 000.00
Infraestructura (mensual)	5000
Marketing y eventos (mensual)	6000
Empleados (mensual)	30000
Servicios(mensual)	10000

Fuentes: Elaboración propia

CAPÍTULO III

PLAN ESTRATÉGICO

3.1. PLAN ESTRATÉGICO

3.1.1. PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL

PRESENTACIÓN

La Clínica Oftalmología Regional S.A.C es una empresa de servicios en diagnóstico y tratamiento de la salud visual y también ofrece productos de calidad en óptica y farmacia. En la región Junín hasta la fecha, no existe otra clínica especializada en ojos, lo que nos hace líderes en el mercado, brindando una atención de calidad y calidez a sus clientes

La Clínica Oftalmología Regional S.A.C, viene brindando los servicios de: consulta ambulatoria especializada, farmacia especializada, óptica, laboratorio clínico, centro quirúrgico, urgencias y emergencias, hospitalización, entre otros.

Esta empresa presenta su Plan Estratégico, que es un instrumento de gestión que tienen como finalidad lograr cambios profundos sobre la situación actual y conducir al establecimiento a una situación ideal. En el presente documento están enunciados breve descripción de la empresa la visión, misión, valores, análisis situacional, matriz FODA, objetivos, indicadores, El Plan Estratégico mostrará los avances de las metas institucionales para el logro del mejoramiento continuo; para el logro de los objetivos institucionales por cada área de trabajo nos apoyaremos con el Plan Operativo Institucional que se realizará anualmente.

DESCRIPCIÓN DE LA EMPRESA

La Clínica Oftalmología Regional S.A.C es una empresa de servicios en diagnóstico y tratamiento de la salud visual y también ofrece productos de calidad en óptica y farmacia. En la región Junín hasta la fecha, no existe otra clínica especializada en ojos, lo que nos hace líderes en el mercado, brindando una atención de calidad y calidez a sus clientes.

La Clínica Oftalmología Regional S.A.C, viene brindando los servicios de: consulta ambulatoria, farmacia especializada, óptica, hospitalización refracción en adultos, refracción ciclopéjica menores de 16años,retiro de puntos, fondos copia directa, fondos copia indirecta, gonios copia, examen de macula, examen de nervio óptico, lavado de vías lagrimal, eco biometría, extracción de cuerpo extraño, curaciones oftalmológicas, cauterización de pestaña, aplicación de Botox, extracción de granulomas, adaptación de lente de contacto, cirugías (Pterigion , Catarata, Chalazión, Párpados, Verrugas, Trauma Ocular Abierto, Trauma Ocular Cerrado) y trasplante de córnea.

La Clínica Oftalmología Regional S.A.C viene atendiendo cirugías de emergencia como trauma ocular abierto o cerrado que se dan por accidentes automovilísticos u otra fuera su naturaleza, la clínica está preparada para tratar ese tipo de situaciones en cualquier momento del día dando un tratamiento oportuno y seguro; a diferencia de otras clínicas que tan solo ofrecen una consulta externa en un horario ya establecido.

Con todos los servicios ya mencionados la Clínica Oftalmología Regional S.A.C propone a toda la región Junín ofrecer una amplia selección de servicios lo que le permitirá a los clientes no tener la necesidad de viajar a la capital de nuestro país excediéndose de costos mayores. Esto se debe a la constante capacitación y actualización que tienen todo el personal de la empresa y a la adquisición de nuevos y modernos equipos de última tecnología.

VISIÓN

Posicionarnos en el año 2020 como referente provincial en salud visual, mejorando la visión de nuestros pacientes, con una infraestructura física y tecnológica completa,

suficiente para la prestación de los servicios, estaremos cumpliendo los más altos estándares de calidad para que nuestros clientes no tengan que desplazarse a otros lugares del país.

MISIÓN

Contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de la población de la provincia de Huancayo, ofreciendo un portafolio innovador y competitivo de servicios de salud visual, respaldado por un equipo humano de excelencia y tecnología biomédica que genere valor a los clientes

PRINCIPIOS Y VALORES

- **Respeto.** En la CLÍNICA OFTALMOLÓGICA REGIONAL S.A.C entendemos por respeto como el acto de valorar en primer término a las personas, así mismo, aplicamos este valor a través del cumplimiento de las políticas organizacionales y de las disposiciones de la alta dirección. Tratamos con personas afectadas en su salud, lo cual nos merece especial consideración por sus derechos y fundamentalmente por sus limitaciones. Un buen ambiente de trabajo empieza por el respeto entre compañeros, fundamentado en la tolerancia y la comprensión de las necesidades e intereses individuales.
- **Compromiso Organizacional.** Compromiso es el vínculo de cada una de las personas que prestan sus servicios en la CLÍNICA OFTALMOLÓGICA REGIONAL S.A.C con la organización. Dicho vínculo está asociado con el nivel de identificación entre los valores individuales y aquellos que la organización comparte. Nuestros colaboradores entienden que desde sus puestos de trabajo constituyen a la salud de nuestros usuarios.

El compromiso se ve reflejado en aspectos y actitudes como: la orientación al cliente, la ejecución a gusto de las labores, la puntualidad, lealtad, solidaridad, compañerismo, esfuerzo, dedicación y el aporte a un ambiente adecuado de trabajo.

- **Vocación de Servicio.** La atención en salud requiere que quienes la prestan estén orientados a servir. En la CLÍNICA OFTALMOLÓGICA REGIONAL S.A.C compartimos que es fundamental prestar el servicio de manera eficaz, con amabilidad

y velando por el cumplimiento de características de calidad en la atención en salud como: seguridad para el paciente, oportunidad, accesibilidad, pertinencia y continuidad.

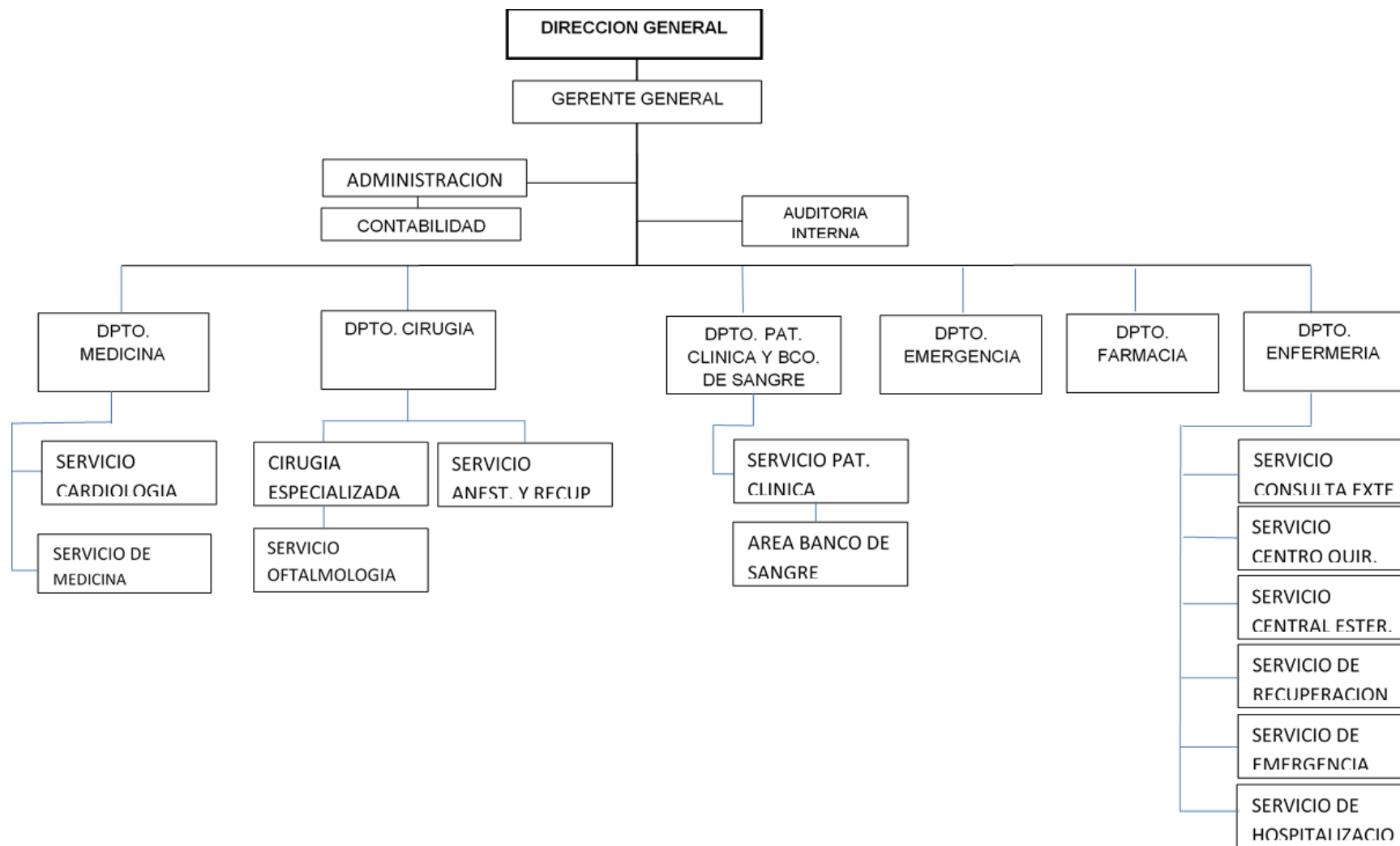
- **Responsabilidad.** En CLÍNICA OFTALMOLÓGICA REGIONAL S.A.C somos conscientes de que el ejercicio de la atención en salud puede implicar consecuencias para el usuario del servicio, su familia, los colaboradores de la empresa, los socios, la comunidad y el medio ambiente. Por lo tanto, desarrollamos actividades para atenuar los riesgos, prevenir y corregir situaciones adversas y reparar los daños que se puedan generar de nuestras acciones.

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS INSTITUCIONALES

OBJETIVO ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL

- Garantizar y mejorar de forma continua el cuidado de la atención de la calidad en los pacientes en los diferentes servicios.
- Realizar prevención, detección y solución de trastornos visuales de los pacientes de la Clínica Oftalmológica Regional
- Desarrollar las funciones de manera eficaz y eficiente en un servicio de emergencia.
- Contar con el equipo, material e insumos para los procedimientos quirúrgicos.
- Institucionalizar el banco de sangre tipo I de la Clínica Oftalmológica Regional.
- Promover la salida de medicamentos oftalmológicos.
- Ofrecer los productos más innovadores y de la más alta calidad adelantándonos a las necesidades de la salud visual y el bienestar de todos los usuarios.

ORGANIGRAMA DE LA CLÍNICA OFTALMOLÓGICA REGIONAL



DIAGNÓSTICO GENERAL DE LA EMPRESA

CARACTERIZACIÓN DEL ENTORNO INTERNO Y EXTERNO DE LA INSTITUCIÓN

La Clínica Oftalmológica Regional, está inmerso dentro de un contexto global donde cobra importancia la influencia que ejerce el contexto local y regional, especialmente en el ámbito sanitario y de la misma manera como el entorno externo influye en las decisiones institucionales.

CARACTERIZACIÓN GENERAL EN EL ÁMBITO EXTERNO:

- **FACTOR ECONÓMICO:** El sueldo mínimo vital, en algunas ocasiones y para algunas personas dificulta a la accesibilidad de una atención oftalmológica; ya que en muchas familias no existe una cultura de un chequeo oftalmológico mínimo una vez por año
- **FACTOR GEOGRÁFICO:** El factor geográfico cobra mucha importancia, para una atención oftalmológica, ya que en la clínica oftalmológica regional, la mayoría de consultas se realizan por las tardes, y gran número de pacientes tienen de 50 años a más, en algunas ocasiones estas personas no tienen acompañante para una cita y eso se convierte en un problema, de alta influencia para una atención oftalmológica.
- **FACTOR SOCIOCULTURAL:** El nivel cultural de la persona o de un grupo favorece en principio, la capacidad de adquirir hábitos saludables, distinguir lo saludable de lo nocivo, en la aceptación de la enfermedad y del dolor y en considerar a la salud ocular como parte del código de valores de la persona, en este sentido hay personas que previenen las enfermedades oculares mediante visitas anuales a los centros oftalmológicos.
- **FACTOR TECNOLÓGICO:** Las nuevas tecnologías médicas de incuestionable eficacia diagnóstica o terapéutica, están incorporados en los servicios asistenciales de la institución.

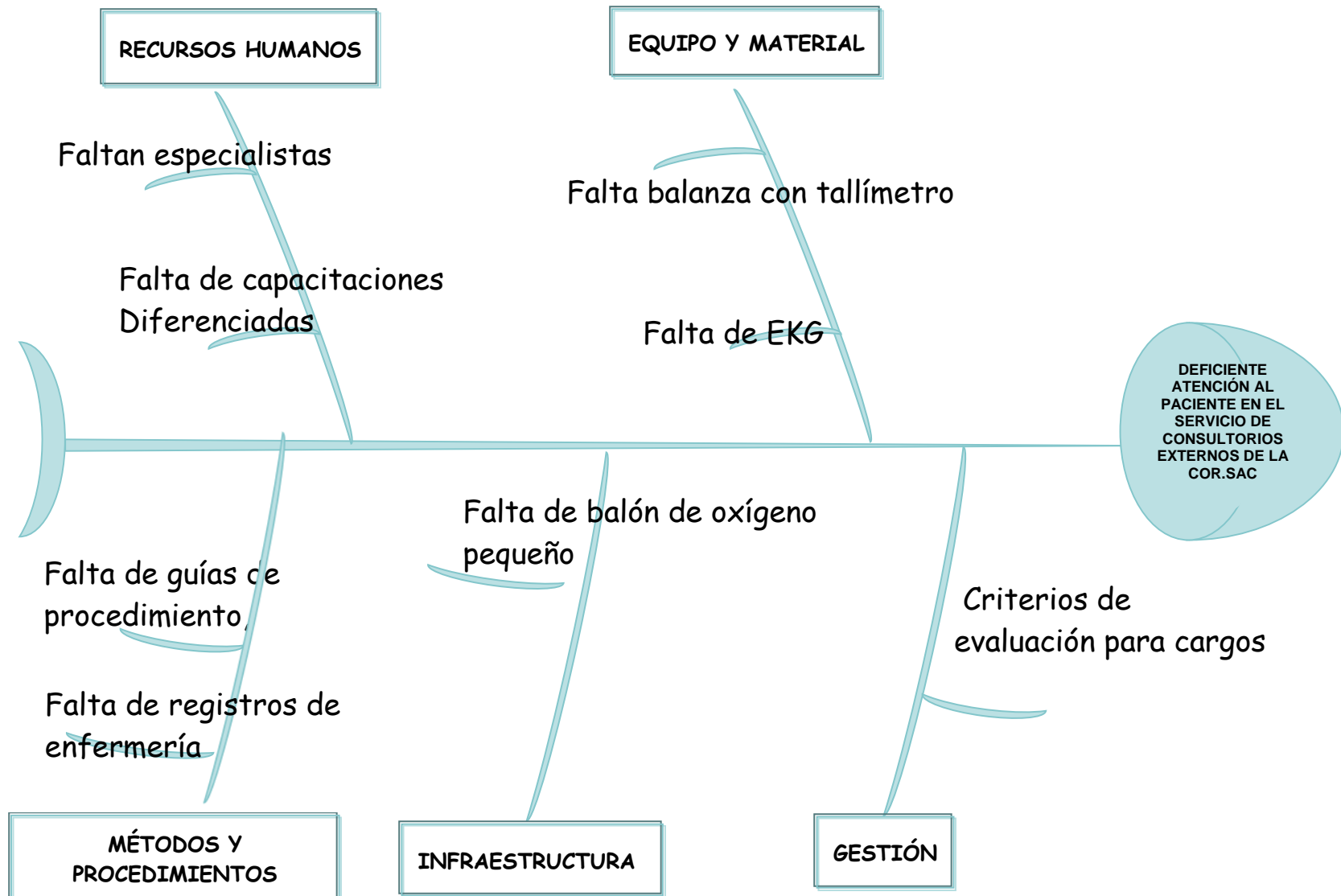
IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS DE LA INSTITUCIÓN (ÁRBOL DE PROBLEMAS).

La Clínica Oftalmológica Regional ha realizado la identificación por cada área de trabajo sus principales problemas los cuales se superarán con los objetivos que se formulen de acuerdo a las necesidades que se presenten y formulen por cada servicio.

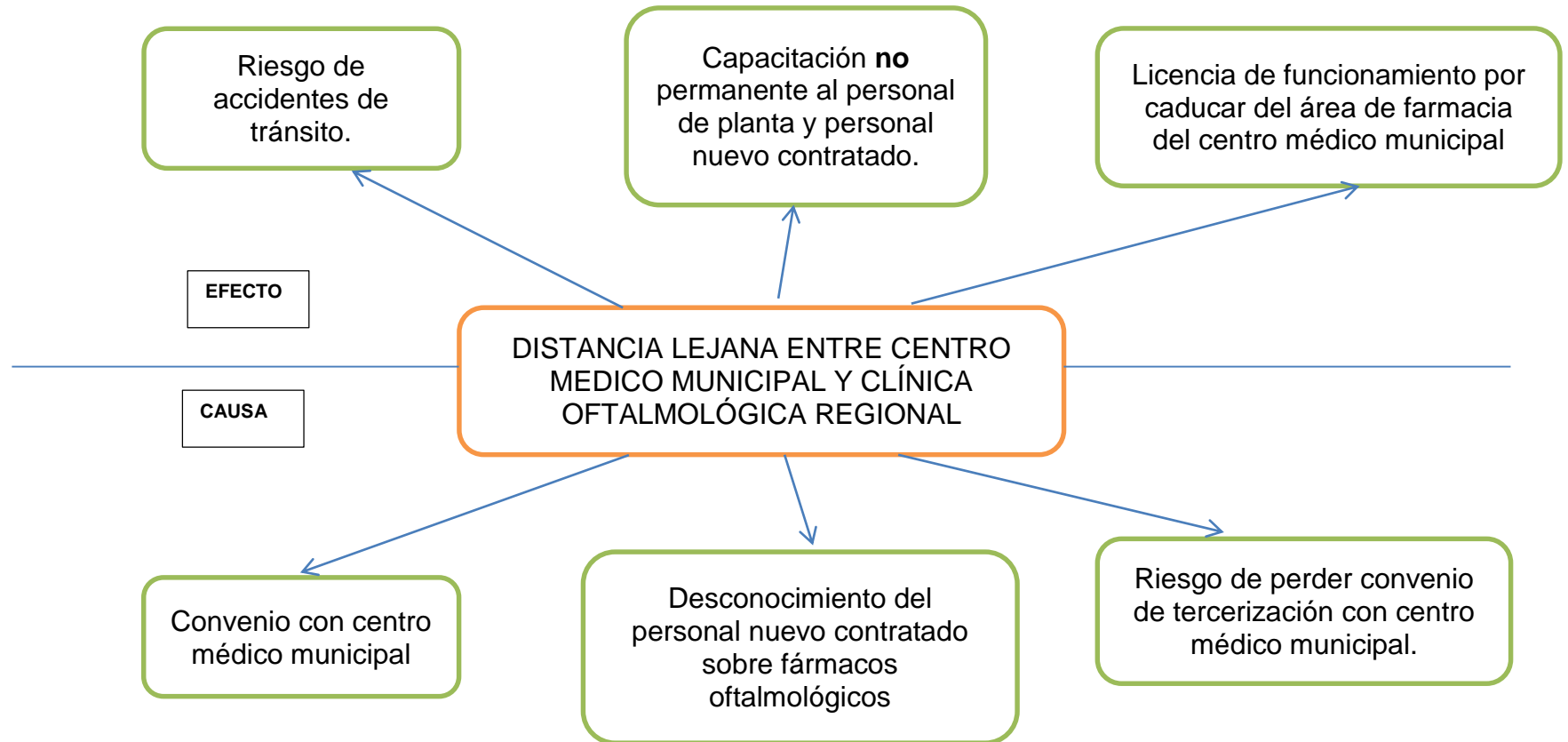
A continuación, se presenta el árbol de problemas por cada área de trabajo.

.

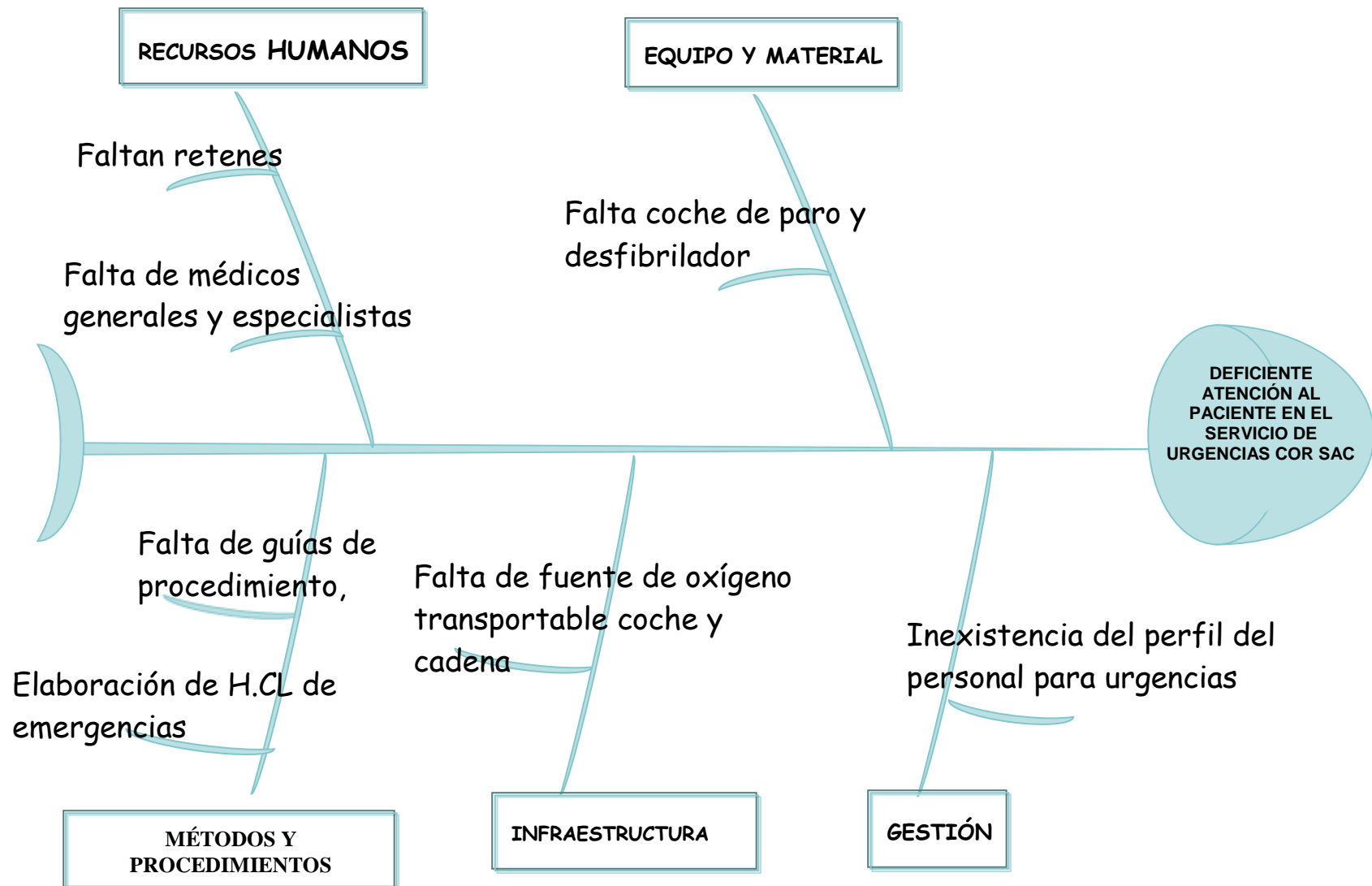
ÁRBOL DE PROBLEMAS: ÁREA DE TRAJE Y CONSULTORIOS EXTERNOS



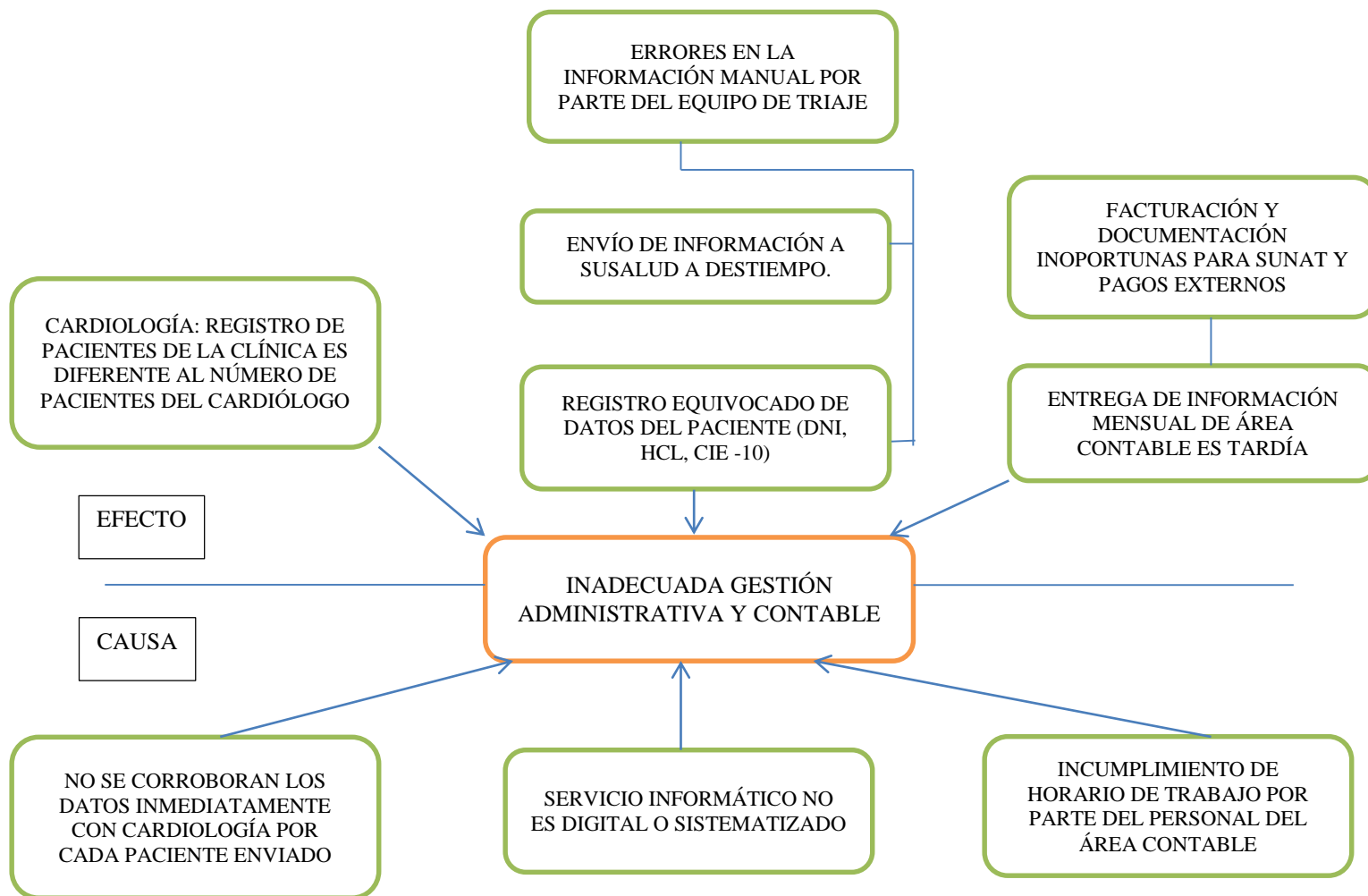
ÁRBOL DE PROBLEMAS: ÁREA DE FARMACIA (SECCIÓN TERCERIZADA)



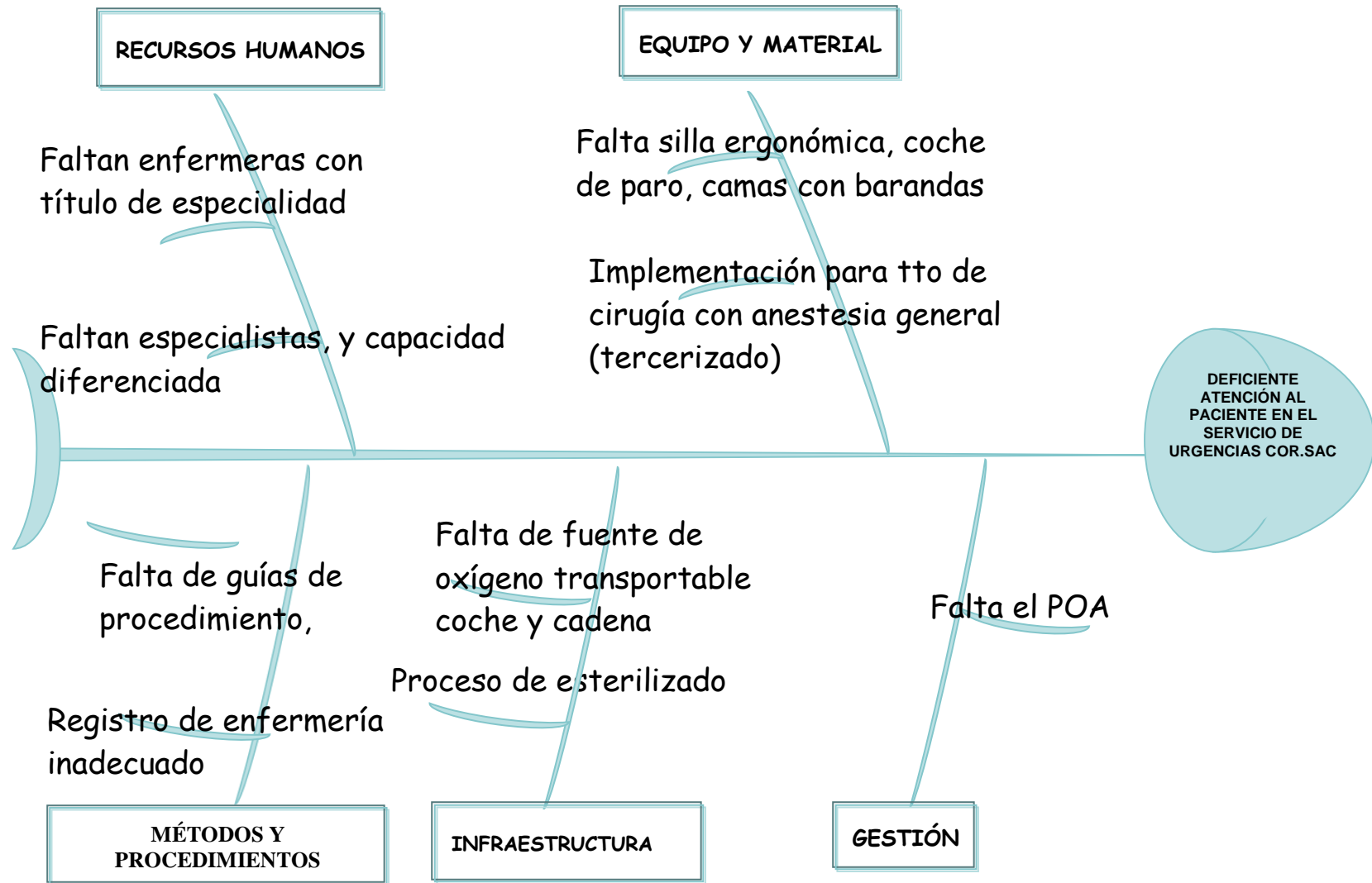
ÁRBOL DE PROBLEMAS: ÁREA DE UNIDAD DE URGENCIAS.



ÁRBOL DE PROBLEMAS: ÁREA ADMINISTRATIVA Y CONTABLE



ÁRBOL DE PROBLEMAS: ÁREA SOP



DIAGNOSTICO SITUACIONAL DE LA EMPRESA.

Laborando en la Clínica Oftalmológica Regional pude realizar el análisis situacional de la empresa de los factores internos y externos (FODA), los cuales presento a continuación.

Análisis de los factores internos y externos.

Factores internos:

Fortalezas

- Infraestructura propia.
- Cuenta con staff de médicos especialistas.
- Tecnología de última generación.
- Cuentan con convenios EPS.
- Cuenta con todos servicios médicos adecuados para funcionar como una clínica especializada.

Debilidades

- Falta de capacitación en atención al cliente por parte del personal asistencial.
- Falta de organización y comunicación entre los trabajadores.

Análisis de los factores externos

Oportunidades

- Generar convenios con empresas privadas o instituciones públicas.
- Redes sociales.
- Programa de prevención de conflictos (Estado Peruano).
- Existencia de numerosas entidades financieras.

Amenazas

- La burocracia (en entidades públicas)
- Tipo de cambio del dólar (compras de maquinaria)

MATRIZ DEL PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL

UPS - CONSULTORIO EXTERNO						
OEI / AEI		DESCRIPCIÓN DEL INDICADOR		VALOR PROYECTADO	FUENTE DE DATOS	RESPONSABLE DE MEDICIÓN
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	NOMBRE	UNIDAD DE MEDIDA			
GARANTIZAR Y MEJORAR LA FORMA CONTINUA EL CUIDADO DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE Y LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA						
OEI.01						
ACCIONES ESTRATÉGICAS DEL OEI.01						
AEI01.01		ACTUALIZAR MANUALES DE PROCEDIMIENTOS	EFICACIA	100%	NORMATIVA DEL MINSA	LIC. KATHERYNE GARCIA
AEI01.02		CAPACITAR AL PERSONAL DEL ÁREA	EFICIENCIA	100%	PROTOCOLOS DE ATENCIÓN	LIC. KATHERINE GARCIA
UPS - EMERGENCIA						
OEI / AEI		DESCRIPCIÓN DEL INDICADOR		VALOR PROYECTADO	FUENTE DE DATOS	RESPONSABLE DE MEDICIÓN
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	NOMBRE	UNIDAD DE MEDIDA			
OEI.02						
Desarrollar las funciones de Enfermería de manera eficaz y eficiente en un Servicio de emergencia.						
ACCIONES ESTRATÉGICAS DEL OEI.02						

AEI01.01	Evaluar los protocolos y procedimientos específicos en el servicio de emergencia.	EFICACIA	100%	NORMATIVA MINSA	LIC. KATHERINE GARCÍA
AEI01.02	coordinar capacitaciones con el personal de salud	EFICACIA	100%	PROTOCOLO DE ATENCIÓN	LIC. KATHERINE GARCÍA

UPS - CENTRO QUIRÚRGICO

OEI / AEI		DESCRIPCIÓN DEL INDICADOR	VALOR PROYECTADO	FUENTE DE DATOS	RESPONSABLE DE MEDICIÓN
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	NOMBRE			

OEL03 **CONTAR CON EL EQUIPO, MATERIAL E INSUMOS PARA LOS PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS**

ACCIONES ESTRATÉGICAS DEL OEI.03

AEI01.01	ADQUIRIR UNA CIALÍTICA	ECONOMÍA	100%	NORMATIVA DEL MINSA	LIC. INES PRIETO
AEI01.02	EQUIPAR MATERIALES DE SALA	EFICIENCIA	100%	PROTOCOLOS DE ATENCIÓN	LIC. INES PRIETO
AEI01.03	ADQUIRIR INSUMOS PARA LAS DIFERENTES CIRUGÍAS	EFICIENCIA	100%	DIFERENTES PROVEEDORES	LIC. INES PRIETO

UPS OPTOMETRIA

OEI/AEI	DESCRIPCIÓN DEL INDICADOR		FUENTE DE DATOS	
---------	---------------------------	--	-----------------	--

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	NOMBRE	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR PROYECTADO		RESPONSABLE DE MEDICIÓN
OEI.04 Realizar prevención, detección y solución de trastornos visuales de los pacientes de la CLÍNICA OFTALMOLÓGICA REGIONAL						
ACCIONES ESTRATÉGICAS DEL OEI.04						
AEI01.01	realizar la evaluación y análisis de la función visual y el estado refractivo		EFICACIA	70%	REGISTRO DE ATENCIÓN DE LA C.O.R.	Lic. LUZ ANTOCHE
AEI01.02	Determinar el diagnóstico optométrico		EFICACIA	70%	REGISTRO DE ATENCIÓN DE LA C.O.R.	Lic. LUZ ANTOCHE
AEI01.03	Planificar un esquema de tratamiento		EFICIENCIA	70%	REGISTRO DE ATENCIÓN DE LA C.O.R.	Lic. LUZ ANTOCHE
UPS BANCO DE SANGRE						
OEI/AEI		DESCRIPCIÓN DEL INDICADOR		VALOR PROYECTADO		RESPONSABLE DE MEDICIÓN
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	NOMBRE	UNIDAD DE MEDIDA			
OEI.05						
ACCIONES ESTRATÉGICAS DEL OEI.05	INSTITUCIONALIZAR EL BANCO DE SANGRE TIPO I DE LA CLÍNICA OFTALMOLÓGICA REGIONAL					

AEI01.01	Incorporar personal especializado en el área	EFICACIA	100%		DR. LORENZO CASTRO
AEI01.02	Implementar equipos biomédicos para la especialidad	ECONOMÍA	100%	DIFERENTES PROVEEDORES	DR. LORENZO CASTRO
AEI01.03	implementar documentos de gestión	EFICACIA	100%	NORMATIVA DEL MINSA	DR. LORENZO CASTRO
UPS FARMACIA					
OEI/AEI		DESCRIPCIÓN DEL INDICADOR		VALOR PROYECTADO	RESPONSABLE DE MEDICIÓN
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	NOMBRE	UNIDAD DE MEDIDA		
OEI.06 INCREMENTAR LA UTILIDADES EN EL ÁREA DE FARMACIA					
ACCIONES ESTRATÉGICAS DEL OEI.06					
AEI01.01	Incrementar la cantidad de pacientes	EFFECTIVIDAD	80%	ESTADÍSTICAS	DRA. KARIN OSPINA
AEI01.02	Abastecer fármacos con menores costos	EFICACIA	80%	DISTRIBUIDORAS - LABORATORIOS	DRA. KARIN OSPINA
AEI01.03	Fortalecer el área de marketing de la empresa	EFFECTIVIDAD	80%	ÁREA DE MARKETING	DRA. KARIN OSPINA
UPS OPTICA :					
OEI/AEI		DESCRIPCIÓN DEL INDICADOR		VALOR PROYECTADO	RESPONSABLE DE MEDICIÓN
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	NOMBRE	UNIDAD DE MEDIDA		

Ofrecer los productos más innovadores y de la más alta calidad adelantándonos a las necesidades de la salud visual y el bienestar de todos los usuarios					
OEL07					
ACCIONES ESTRATÉGICAS DEL OEL07					
AEI01.01	Establecer promociones y descuentos especiales	EFFECTIVIDAD	100%	LABORATORIOS ÓPTICOS(TOPSA, TRIMAX, UNIVERSO,EMPORIO, FAMIES)	TEC. ENF. SONIA RICAPA
AEI01.02	Incrementar la variedad de monturas de diferentes marcas	EFICACIA	50%	TOPSA, TRIMAX, REMEYEWEAR, VISION CAMILA, OTROS	TEC. ENF. SONIA RICAPA
AEI01.03	Implementar calidad y garantía de los productos ofrecidos	EFFECTIVIDAD	100%	LABORATORIOS OPTICOS(TOPSA, TRIMAX, UNIVERSO,EMPORIO, FAMIES)	TEC. ENF. SONIA RICAPA

3.1.2. ANÁLISIS EXTERNO ESTRATÉGICO

El entorno involucra a todo lo que se encuentra fuera de la organización es infinito, por ello las estrategias de la empresa surgen del análisis de todo ello que nos rodea y deben responder al entorno del negocio que se encuentre inmersa ella, podemos identificar amenazas, riesgos y oportunidades.

Imagen 02. Análisis PESTEL



Fuente: Elaboración propia

3.1.3. FACTORES POLÍTICOS

Mediante Resolución CD49.R11 se aprueba el Plan de Acción para la prevención de la ceguera y deficiencias visuales evitables (Ministerio de Salud del Perú, 2017), respaldado por los ministros de Salud de las Américas durante el 49 Consejo Directivo OPS en el año 2009, este plan busca eliminar las barreras de acceso a los servicios de salud ocular, así como la medición de la prevalencia de ceguera y la ampliación de cobertura.

El plan “Hacia la salud ocular universal: un Plan de acción global 2014-2019” fue aprobado en Ginebra el año 2013, por la Asamblea Mundial de la Salud con resolución (EB132.R1), este plan fue elaborado con la finalidad de

servir como guía a los Estados Miembros y a las organizaciones internacionales para la implementación de programas que busquen la prevención de la ceguera y discapacidad visual (Organización Mundial de la Salud, 2014).

El deterioro de la visión es la segunda causa de discapacidad a nivel nacional, alrededor de 300,000 peruanos padecen de esta severa discapacidad, de la misma manera, existen 160,000 ciegos por otras causas. Hace décadas se vienen desarrollando estudios sobre esta problemática: en Puno se realizaron estudios sobre la morbilidad ocular y la ceguera por el INO, por otro lado, en 2011 el estudio de RAAB concluyó que la ceguera bilateral estimada a nivel nacional en personas mayores de 50 años fue de 2,0%, de los cuales la mitad de estos casos fue por catarata, esta investigación también encontró la alta prevalencia de glaucoma y retinopatía diabética (Tineo Mescoco, 2018).

El Ministerio de Salud (Ministerio de Salud del Perú, 2017) aprueba cinco Lineamientos de Políticas en Salud Ocular y prevención de la ceguera evitable.

- 1. Primer lineamiento:** Fortalecer los recursos humanos en sistema de salud que busque el fortalecimiento de competencias en salud ocular (prevención, atención y recuperación).
- 2. Segundo lineamiento:** Establecer intervenciones eficientes en salud ocular que sean financiadas para el acceso a la población.
- 3. Tercer lineamiento:** Ejecutar estrategias de salud para ofrecer coberturas en atención ocular a la población en general y la más vulnerable.
- 4. Cuarto lineamiento:** Impulso de las intervenciones en salud ocular a través de alianzas estratégicas intersectoriales, intergubernamentales e interinstitucionales privados y públicos.
- 5. Quinto lineamiento:** Priorizar las investigaciones en salud ocular y prevención de la ceguera.

En el 2021, Perú celebra 200 años de independencia, habiendo establecido diversas metas sobre todo en el ámbito económico y político, sin embargo, el acontecimiento mundial en que la pandemia genera cambios en diversos aspectos, ha hecho que cada realidad se adapte según su situación. Perú ya atravesaba por una situación de crisis política debido a los conocidos casos de

corrupción multinivel que impiden el avance para tomar de decisiones progresistas, dichos eventos siguen a la actualidad.

3.1.4. FACTORES ECONÓMICOS

La Reserva Federal (FED) anunció para el 2017 el no incremento de tasas de interés, durante el 2018 se pronosticaron dos subidas para ese año, pero no fueron ejecutados, este factor es primordial para una economía abierta y pequeña como la nuestra, pues, este factor evita que las tasas suban o que la inversión extranjera salga a otros países y que el dólar presiona el tipo de cambio hacia el alza (Sociedad de Comercio Exterior del Perú, 2018).

Hemos sido testigos sobre los acontecimientos suscitados en nuestro país y cómo estos afectaron nuestra economía, esto nos lleva a plantearnos la siguiente interrogante ¿Dónde estamos y hacia dónde vamos? A continuación, observaremos los causantes del desaceleramiento de nuestro crecimiento económico.

- El año 2014, el precio de los metales que extraemos y exportamos se vio afectada, por otro lado, la inversión en bienes de capital se vio afectado.
- El año 2015, se presagiaba un buen año por las inversiones en proyectos de inversión minera; sin embargo, hubo poca inversión pública y privada, el sector construcción cayó 5.3%.
- A inicios del 2016, paralizaron obras de gran envergadura para nuestro país, las perspectivas de crecimiento se estancaron.
- Con relación al 2017, la situación económica del Perú se vio afectada por el Fenómeno del Niño, ya que ese mismo año también se redujo el gasto público.
- Para finalizar, en el 2018, la inestabilidad política afecto la inversión privada, asimismo, la exportación se metales cayó debido a la coyuntura internacional.

El crecimiento del año actual es similar al del 2018, pero, los factores determinantes e influyentes serían otros, por ejemplo, se cuenta con la apertura de nuevos proyectos mineros (Quellaveco, Mina Justa y Toromocho) que son

equivalentes a US\$8.7 mil millones (Sociedad de Comercio Exterior del Perú, 2018).

Por otro lado, es posible que el consumo interno aumente por el crecimiento de la formalización laboral, este factor sería determinante para el crecimiento y fortalecimiento de nuestra economía, a la vez es necesario considerar los factores internacionales, como la tensión comercial entre Estados Unidos y China que afecta directamente la economía mundial (Sociedad de Comercio Exterior del Perú, 2018).

Desaceleración y políticas internas frente a la situación económica en Perú

Para tener estabilidad económica, es necesario la interferencia del FED, ya que, al ofrecer una moderación en las tasas de interés, el precio del dólar baja, y nos aleja de la inflación, generando de esta forma mejores oportunidades para la importación y exportación (Sociedad de Comercio Exterior del Perú, 2018).

La estabilidad política de nuestro país puede generar mayor confianza en las inversiones privadas; sin embargo, este no es un factor importante para el crecimiento económico, esto lo podemos apreciar en nuestro entorno, que durante los últimos años se ha evidenciado una desaceleración económica, por lo que la tendencia actual nos indica que difícilmente cambie de dirección.

Para el 2018, Junín creció un 1,9% por el buen desempeño del sector agropecuario, factor que también influenció en el crecimiento consecutivo de sus últimos ocho trimestres, años más tarde, el crecimiento fue frenado por la actividad minera, que, según la IPE, la región fue situada como la segunda región con el segundo crecimiento más bajo a nivel nacional con un 4%.

El sector agropecuario en la Región Junín reportó un comportamiento positivo de 9,2% por el factor del crecimiento de la producción agrícola (11%); por cuatro años consecutivos este subsector se ha mantenido en constante crecimiento en base a la exportación de productos como la piña, papa y naranja. En el 2020, se registró una mayor participación de este subsector en el mercado externo (18%), con productos como el cacao, café y

maíz, por otro lado, el subsector pecuario decreció 1.4%, debido a la poca distribución de carne de ave (-9%) y vacuno (-1%).

A pesar de la caída económica de Junín el año 2016 (-0.9%), el crecimiento económico no decreció en los siguientes años, pues es considerada como una de cinco regiones que aporta más al desarrollo del país con un 4% de crecimiento económico; sin embargo, estas cifras no superan el promedio alcanzado entre los años 2010-2015(8, 2%)

3.1.5. FACTORES SOCIALES

DENSIDAD POBLACIONAL

La concentración de la población de una determinada área geográfica es evaluada por el indicador densidad poblacional, este calcula el número de habitantes por kilómetro cuadrado en una determinada extensión territorial.

Tomando como referencia la investigación censal del año 1940 (5,5 Hab./Km²), podemos interpretar que nuestra población ha incrementado en 4,4 veces para el año 2017, con una densidad poblacional de 24,3 Hab./Km²

CRECIMIENTO POBLACIONAL POR DEPARTAMENTOS

Según el estudio censal del 2007 al 2017, el mayor incremento de población se dio en el departamento de Madre de Dios, con un volumen de población de 28,8 % creciendo a ritmo de 2,6% (3 mil 152 habitantes de forma anual), de la misma forma Arequipa con un ritmo anual de 1,8%, y con 20,0 % de crecimiento poblacional es el segundo departamento con mayor crecimiento en densidad poblacional en nuestro país.

Las estimaciones y proyecciones del año 2019 del Instituto Nacional de Estadística e Informática, considera que la población peruana supera el promedio de 25 habitantes por km², siendo actualmente 33 050 325 habitantes, por otro lado, se estima que la tasa de crecimiento anual peruano es de 1,1 %, el estudio también señala que la distribución de la población no se da de acuerdo a la extensión territorial, el 52,6 % de la población peruana vive en la costa, el 38 % en la sierra, y el 9,4 % en la selva.

La población económicamente activa en nuestro país representa el 73,57% del total de nuestra población (22 668 626 habitantes), de los cuales el 6,4% representa a personas mayores de 65 años, donde la esperanza de vida en hombres es de 72 años, y en el de mujeres de 77 años (Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú, 2017).

A pesar de nuestro acelerado crecimiento económico, el Perú presenta sigue presentando varios problemas sociales; por ejemplo, registramos una tasa de mortalidad infantil de 17,96%, la más alta en América Latina, la pobreza peruana bordea un 23, 9% y la indigencia un 4,7%.

NIVEL EDUCATIVO

El sistema educativo en nuestro país ha mejorado durante las últimas décadas. Según el periodo intercensal 1993-2007, el año 1993, el 20.4% de la población mayor a 15 años alcanzó estudiar un año de educación superior, por otro lado, en el 2007 el porcentaje aumentó a 31.1% y la educación secundaria aumento a un 49.8%.

DESARROLLO SOCIAL DE DEPARTAMENTO DE JUNÍN

La Región Junín simboliza el 3,4% del territorio nacional (44 409,67 Km²), del cual el 53 % representa selva y el 47% sierra, los estudios censales realizados entre los años 2002-2007 evidencian un saldo migratorio neto negativo de 3%, por lo que el estudio concluye que Junín es una región que desplaza a su población, para el 2007, la Región Junín con una densidad poblacional de 27,7 habitantes por km², representaba una de las nueve regiones con más población, después de Lima, Lambayeque, La Libertad, Tumbes, Piura, Cajamarca, Ica y Ancash.

IMPACTO SOCIAL DEBIDO A LA PANDEMIA

A través del portal del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), señala que la pobreza en la región Junín se redujo de 21.5% (2018) al 20.7% (2019), la crisis económica por el virus incidió en el incremento de la pobreza en 2020.

A través del portal del Instituto Peruano de Economía, informó que el incremento de informalidad del empleo entre las personas pobres de Junín era

de 98% en 2019. Asimismo, resalta que el 62% de las personas pobres de la región labora en el sector agropecuario. También, existe relación entre la pobreza y el nivel educativo alcanzado, la crisis generó pérdida de millones de soles en la región, a raíz de ello, el índice de pobreza mostrará un alza considerable de 3.5% según estimación. El 70% de personas pobres no culminó la educación secundaria y solo el 9% alcanzó estudios superiores (Instituto Peruano de Economía, 2020).

3.1.6. FACTORES TECNOLÓGICOS

La tecnología ofrece muchos beneficios a sectores que lo implantan o priorizan, tal es el caso del sector bancario, en el que mejoro sus servicios administrativos y de atención al cliente al digitalizar y centralizar sus productos financieros al automatizarlos de acuerdo a las necesidades de sus clientes. Otros sectores que gozan las ventajas de la tecnología son: las telecomunicaciones, el retail y la minería

El Perú actualmente presenta grandes deficiencias en el desarrollo de ciencia y tecnología, como la insuficiente inversión económica en estos sectores, igualmente como la deficiente formación de profesionales en investigación, seguido de la ausencia de centros especializados.

Por otro lado, otro de los sectores más favorecidos por la tecnología es el sector de telecomunicaciones, según el INEI, el incremento de líneas de telefonía y los servicios de internet ha incrementado; por ejemplo, la región Junín, al tener una densidad poblacional del 6,8% es el segundo más alto en el país y representa el 5.5% del crecimiento poblacional peruano, por lo que en esta región el mercado de telefonía ha sido creciente en los últimos años, esto debido a su crecimiento poblacional, la competencia ardua entre operadoras y la llegada de internet a las zonas rurales.

3.1.7. FACTORES LEGALES

El Estado mediante el Poder Ejecutivo, norma y supervisa la ejecución de la política nacional en salud, esta es conducida y diseñada para facilitar el

aseguramiento universal de la población peruana y el acceso equitativo a los servicios de salud.

La Autoridad de Salud es ejercido por los órganos descentralizados de gobierno y el Poder Ejecutivo, este se organiza y se ejerce a nivel central de manera desconcentrada y descentralizado, de acuerdo a las atribuciones que les confieren las leyes orgánicas o especiales en el campo de la salud.

El Poder Ejecutivo a través del Ministerio de Salud, diseña, establece, ejecuta y supervisa las políticas nacionales en salud con el propósito de lograr la prevención de las enfermedades, garantizando de esta manera el acceso equitativo a salud de los peruanos y su desarrollo como persona humana en concertación con los sectores públicos y privados

3.1.8. FACTORES AMBIENTALES

A través del Decreto Supremo N° 027-2007-PCM, se han establecido Políticas Nacionales a entidades del Gobierno Nacional de carácter obligatorio, esto con la finalidad de establecer lineamientos, objetivos prioritarios y contenidos principales de la política pública para preservar la Salud Ambiental de todos los peruanos, al ser un derecho social y transversal a todos los sectores del Estado, estos si son alcanzados de manera exitosa, aseguran la adecuada prestación de servicios y el desarrollo normal de actividades privadas, a la vez que apoyan a las diversas políticas sectoriales aprobadas tales como: la descentralización, igualdad de género, oportunidades para la juventud, lucha por la diversidad cultural, empleos dignos, apoyo a las MyPES, entre otros (Presidencia del consejo de ministros del Perú, 2007).

Políticas Nacionales de Salud Ambiental 2011-2020

- Asegurar el cuidado de la calidad del agua de consumo humano para los ciudadanos del Perú.
- Garantizar el cuidado de la inocuidad de los alimentos.
- Vigilar la calidad del aire.
- Vigilar los peligros y alertas en salud ambiental
- Fortalecer la descentralización en temas de salud ambiental

- Gestionar la salud ambiental en casos de emergencias y desastres

3.2. ANÁLISIS INTERNO ESTRATÉGICO

Se realizó el análisis Interno Estratégico con las 5 fuerzas de Michael Porter para identificar problemas que afecten al proyecto.

3.2.1. RIVALIDAD ENTRE LOS COMPETIDORES EXISTENTES.

En la ciudad de Huancayo existen consultorios que ofrecen servicios de oftalmología general, desde consulta externa, procedimientos y cirugías como cirugía de pterigion, chalazión, catarata y cirugías para reparación de traumas oculares abiertos de segmento anterior, existen según el Colegio Médico, 22 oftalmólogos, de los cuales un oftalmólogo con especialidad de córnea y enfermedades externa y dos oftalmólogos con sub-especialidad de retina y vítreo.

Se puede apreciar que no existe un centro especializado en oftalmología ya que todos tienen solo consultorios, Junín tiene una población de 1 225 000, según el censo 2017, para lo cual existe solo una Clínica Especializada en Oftalmología como es la Clínica Oftalmológica Regional, con categoría como nivel II E, con Resolución de Ministerio de Salud y Categorización de Banco de Sangre Tipo I.

Nuestra principal competencia corresponde a empresas con reconocimiento en la ciudad de Lima, como OftalmoSalud, TG láser oftálmica, teniendo en cuenta la facilidad del transporte aéreo y la mayor difusión, son instituciones fáciles de ubicar y agendar citas.

3.2.2. AMENAZA DE NUEVOS COMPETIDORES.

La amenaza es latente y que nuevos oftalmólogos se puedan agrupar para formar una clínica especializada y lograr la categorización.

Otra amenaza es que clínica de la ciudad de Lima se instalen en la ciudad de Huancayo, como: Oftalmosalud, Clínica San Pablo, Clínica Delgado, etc, como lo hicieron en Arequipa y el norte del Perú.

3.2.3. PODER DE NEGOCIACIÓN CON LOS CLIENTES.

La Clínica Oftalmológica Regional tiene años de experiencia dedicado a la atención oftalmológica, personal especializado, cuenta con ambientes acorde a los estándares de categorización, sumado equipamiento de última tecnología, lo que hace que el paciente valore, se sienta en confianza y seguro de la atención que va a recibir. Nuestra propuesta abarca inicialmente a los clientes que ya nos conocen, a quienes daremos a conocer nuestros nuevos servicios en cirugía láser, no necesariamente ser nuestros clientes, pero si actuar mediante recomendación.

3.2.4. PODER DE NEGOCIACIÓN CON LOS PROVEEDORES.

Se cuenta con proveedores de la ciudad de Lima y de Huancayo, nacionales e internacionales, quienes ofertan sus servicios para insumos quirúrgicos y de la línea farmacéutica, que se puede brindar a los clientes diferentes precios al alcance del usuario, así mismo en el área de óptica contamos con proveedores para las monturas, resinas, cristales de diferentes calidades y precios.

3.2.5. AMENAZA CON SERVICIOS SUSTITUTOS.

Existencia de ópticas regentadas por Técnicos y por personal no profesional, consultorios oftalmológicos que brindan servicios en áreas no acreditadas para atención y procedimientos a menor costo, exponiendo a riesgos al paciente.

3.3. EFE, EFI, y FODA

3.3.1. VISIÓN

Ser la clínica referente de la Región Junín reconocida por su excelencia y tecnología láser, con grandes estándares de calidad para resolver patologías oftalmológicas simples y complejas.

3.3.2. MISIÓN

Brindar servicios de prevención, diagnóstico y tratamiento médico y quirúrgico oportunos en personas que tengan problemas de la visión, apoyados

en la excelencia y reconocimiento profesional y tecnología láser, ofrecer la mejor atención y contribuir a mejorar su calidad de vida.

3.3.3. ANÁLISIS FODA

Fortalezas

- Institución con 25 años de antigüedad, cartera de pacientes y experiencia en resolver enfermedades oftalmológicas.
- Cuenta con staff de médicos especialistas, conocidos en la región con resultado óptimos
- Los socios que financian la ampliación son los médicos especialistas reconocidos, con experiencia en cirugía láser.
- Infraestructura propia, y la zona de ampliación será bajo alquiler asumido por los socios y pagado con los ingresos obtenidos.
- Equipos láser nuevos y tecnología de última generación.
- La Institución antigua ya cuenta con todos los servicios médicos adecuados para funcionar como una clínica especializada.
- Cuenta con categorización II-E
- Cuenta con categorización en banco de sangre Tipo I

Debilidades

- Falta de reporte y análisis de estados financieros.
- Deficiente estrategia de plan marketing.
- Deficiente descripción del plan estratégico.
- Falta establecer manual de procesos y manual de responsabilidades del personal administrativo y de salud.
- Falta de programa de retención de personal.
- Falta capacitación a todo el personal en cultura de la empresa, valores y manejo de situaciones difíciles.

Oportunidades

- Convenios con empresas privadas o instituciones públicas.
- Con bajo presupuesto, podemos masificar nuestra presencia mediante Redes sociales.

- Programa de prevención de conflictos (Estado Peruano).
- Existencia de numerosas entidades financieras.
- La empresa proveedora del equipo nuevo, brindará financiamiento con buena tasa de interés, debido a los buenos antecedentes de la empresa antigua.
- Mayor interés en buscar soluciones para los problemas visuales y posibilidad de usar los medios de comunicación para generar confianza en nuestros servicios.

Amenazas

- La burocracia (en entidades públicas)
- Cirugía láser es nueva en la región Junín, sierra y selva; no existe antecedentes de este tipo de cirugías que sean relacionadas con profesionales oftalmólogos.
- Clínicas de cirugía láser oftalmológica en Lima.
- Clínicas de la capital en Huancayo.
- Creación de otras clínicas en la especialidad de oftalmología.
- Facilidad para el transporte desde Huancayo hasta Lima.

3.4. ESTRATEGIAS, METAS

3.4.1. ESTRATEGIAS

Del análisis externo estratégico, análisis interno estratégico del análisis FODA, la clínica oftalmológica tomaría una estrategia competitiva de Enfoque de diferenciación, dando a conocer la capacidad resolutive de sus profesionales y experiencia en cirugía láser, con el respaldo de la institución ya conocida con años de funcionamiento, aplicando las estrategias propuestas en el plan de marketing. para lograr las metas trazadas y el cliente reciba atención de calidad a costos acorde al bolsillo, sin que tener que viajar a la ciudad de Lima para la solución de problema oftalmológico.

3.4.2. METAS

Ampliación de una nueva torre y sala de operaciones con aplicación de cirugía láser, que cumpla con estándares de acreditación, para brindar servicios especializados de oftalmología y subespecialidades.

Acreditación de banco de ojos y trasplante de córnea ante la ONDT-MINSA.

CAPÍTULO IV

INVESTIGACIÓN DE MERCADO

4.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN EXPLORATORIA

4.1.1. DATOS SECUNDARIOS

La clínica Regional nos proporcionó datos relacionados al lugar de procedencia de los pacientes del año 2018, en el cual evidenció un predominio marcado de pacientes procedentes de la provincia de Huancayo.

Se desarrollarán dos encuestas: una a público que se encuentra atendiendo en la clínica y otra a población en la provincia de Huancayo elegida de forma aleatoria.

4.1.2. DATOS PRIMARIOS: FOCUS GROUP

4.1.2.1. OBJETIVOS DEL FOCUS GROUP

- a) Identificar las principales necesidades y servicios requeridos por los pacientes interesados.
- b) Definir las peculiaridades que debe de tener el proyecto a implementar con el objeto de identificar la preferencia de los usuarios de los segmentos seleccionados.
- c) Identificar las percepciones de los potenciales usuarios acerca de la implementación de los nuevos servicios de la empresa.
- d) Determinar las nuevas tarifas de los servicios a ofrecer en la clínica oftalmológica regional.

4.1.2.2. PROCESO Y ANÁLISIS DEL FOCUS GROUP

Se utilizó una guía de focus group, para que el moderador pueda centrar la discusión en los puntos importantes del tema y no se desvíen las opiniones. El primer focus group tuvo la participación de seis usuarios quienes pertenecían a los grupos de NSE AB, C y D y se atendían en la Clínica Regional.

Luego, se consolidaron las conclusiones del por qué prefieren acudir a una clínica particular y por qué se encuentran conformes con la atención brindaba en la clínica regional.

4.1.3. DATOS PRIMARIOS

ENCUESTA

El método utilizado fue la encuesta personal vía virtual, que es considerado una técnica dentro de la investigación cuantitativa en el cual el encuestador pregunta y registra todas las respuestas del cuestionario que se está evaluando y se obtiene la información por lo general de una fuente primaria (El usuario).

4.2. MUESTRA Y MUESTREO

Población mayor de 20 años= 771 570

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

n=123

El tamaño muestral fue de un total de 123, que se obtuvo de la población total de la provincia de Huancayo 771 570 mayores de 20 años a un error de 8,84% y a un nivel de confianza del 95%.

El muestreo aplicado fue de tipo no probabilístico por conveniencia.

4.3. INSTRUMENTOS Y PROCEDIMIENTOS

Cuestionario de estudio de mercado para la implementación de nuevos servicios en una clínica oftalmológica

Estimado(a): Le agradeceremos contestar el siguiente cuestionario relacionado a la implementación de nuevos servicios en el Centro Oftalmológico de Huancayo, toda información proporcionada será tratada con absoluta confidencialidad y sus datos estarán en buen resguardo.

A. Datos Sociodemográficos

1. Sexo

- a) Masculino
- b) Femenino

2. Edad: _____ años

3. Provincia de residencia

- a) Chanchamayo
- b) Chupaca
- c) Concepción
- d) Huancayo
- e) Jauja
- f) Junín
- g) Satipo
- h) Tarma
- i) Yauli

B. Preguntas específicas del estudio

1. ¿Usted usa lentes?

- a) Sí
- b) No

2. ¿Si tuvieses o tienes un problema oftalmológico a dónde acudirías o acudes?

- a) Hospital del EsSalud
- b) Hospital de Minsa
- c) Clínica
- d) Consultorio particular
- e) Óptica
- f) Otros

3. ¿Te atendiste anteriormente con un médico especialista en ojos?

- a) Sí
- b) No

4. ¿Te han diagnosticado alguna de estas enfermedades en el ojo?

- a) Astigmatismo
- b) Miopía
- c) Catarata
- d) Queratocono
- e) Glaucoma
- f) Otros
- g) No tengo ningún problema visual

5. ¿Considerarías realizarse una evaluación de ojos preventiva?

- a) Sí, según el precio.
- b) Sí, pero tengo temor
- c) Sí pero no sé dónde realizarla

- d) No
- 6. **¿Cuál es el monto que estarías dispuesto a pagar por una consulta de un médico especialista en ojos?**
 - a) De 120 a 200
 - b) De 201 a 250
 - c) De 251 a 350
 - d) De 351 a más.
- 7. **Si tuviese o tienes un problema de visión: ¿Estarías interesado en realizarte una cirugía correctiva para mejorar tu visión?**
 - a) Sí
 - b) No
 - c) Tal vez
- 8. **Si respondió “No” en la pregunta anterior: ¿Cuál consideras fue el principal obstáculo para no realizarte la cirugía?**
 - a) Costo de la cirugía
 - b) Temor a someterse a la cirugía
 - c) No conocer dónde puedo hacerla
 - d) Otros motivos personales
- 9. **¿Cuál es el rango de precio que estarías dispuesto a pagar por una cirugía para dejar de usar lentes (correctiva)?**
 - a) De S/3000 a S/3500
 - b) De S/ 3500 a 5000
- 10. **¿Cuál es el rango de precio que estarías dispuesto a pagar por una cirugía para dejar de usar lentes de cerca o lejos (Cataratas)?**
 - a) De S/7500 a menos de S/8000
 - b) De S/ 8000 a menos de 8500
- 11. **¿Cuáles son las características más importantes que usted considera en un servicio oftalmológico?**
 - a) Buenos profesionales
 - b) Uso de modernos equipos
 - c) Rapidez en citas y turnos
 - d) Ambiente apropiado
 - e) Que tengan un trato amable y cordial
- 12. **¿En qué horarios preferirías que te atiendan?**

- a) Turno mañana (9 a 13 horas)
- b) Turno Tarde (13 a 17 horas)
- c) Turno noche (17 a 20 horas).

13. ¿En qué días te gustaría que te atiendan?

- a) De lunes a viernes
- b) Todos los días (Incluido feriados)

4.3.1. FOCUS GROUP

Esquema seguido en el desarrollo del Focus Group

Buenas Tardes, mi nombre es..... El objetivo de la presente reunión es para tocar un tema importante, relacionado con su salud visual, por ello se necesitará de su atención y que a su vez pueda expresar todas sus opiniones con total libertad, ya que no existen respuestas correctas. Así también, le informamos que será una reunión grabada para poder recopilar sus opiniones al detalle después de finalizada la reunión.

¿Acepta usted continuar con la reunión?

A continuación, por favor preséntense con nombres completos y mencionen a qué se dedican en la actualidad.

Empecemos hablando acerca de su familia.

1. ¿Qué es lo más importante para usted y su familia? (salud, educación, alimentación, etc.)
2. Ya que hablamos del tema de salud ¿Cómo cuida o cuidan en su familia sus ojos?
3. ¿Cómo definirían la calidad en la atención de salud de sus ojos en Huancayo?
4. ¿A dónde suelen acudir cuando tienen problemas de visión?
5. ¿En el lugar donde acude para atender sus problemas de visión ha recibido Ud. una atención médica satisfactoria?
6. (respuesta sí) ¿Qué le agradó de la atención)?
7. (respuesta es no) ¿Qué le desagradó de la atención?
8. ¿Cuenta con un seguro de salud o de vida como Rímac, Pacífico, Mapfre, u otro?

9. Para Ud. ¿Es importante que el lugar donde es atendido tenga convenios con empresas de seguros de salud y de vida?
10. ¿Ha tenido algún problema en la atención médica cuando han deseado pagar a través de un seguro privado?
11. (para quienes lo tienen) ¿Qué problemas ha tenido al momento de pagar?
12. ¿Cuál es el precio que usted paga por una consulta médica oftalmológica?
13. ¿Está usted conforme con la tarifa que le cobran por la atención?
14. (Si respuesta es sí) ¿Por qué?
15. (Si respuesta es no) ¿Por qué?

A continuación, les comentaré respecto a la clínica oftalmológica especializada de Huancayo y necesito sus opiniones al respecto.

Hoy en día la Clínica Oftalmológica Regional, tiene un proyecto en construcción de ampliación en el cual se ampliará y remodelará a una clínica cirugía ambulatoria contando con equipos que permiten operar casos complejos de los ojos, también aquellos que quieren dejar de usar lentes e incluso a quienes deben realizar trasplante de córnea que es una parte importante del ojo. Contamos con especialistas con experiencia para resolver problemas de visión. Los servicios que se implementarán en la clínica serán:

- Mayor número de consultorios para la atención ambulatoria
 - Más salas de operaciones en cirugía de día
 - Atención por emergencia las 24 horas del día.
 - Internamiento temporal para la observación por 24 horas.
1. ¿Qué opinan o piensan respecto a las novedades de atención que les acabo de explicar?
 2. ¿Hay algo que les gusta? ¿algo que les disgusta? ¿Por qué?
 3. ¿Qué mejoras puede sugerir para este nuevo proyecto?
 4. ¿Ustedes harían uso de los nuevos servicios ofertados en la clínica? ¿Por qué sí? ¿Por qué no?
 5. ¿A parte de los servicios mencionados a implementar qué servicio adicional le gustaría que implementamos en la clínica oftalmológica?

6. ¿Qué beneficios le gustaría que la clínica les brinde (descuentos, promociones, etc)?
7. ¿Podría indicarnos que característica debería de tener una clínica como esta, para que usted o sus hijos menores acudan a recibir a atención médica?

4.4. REPORTE DE RESULTADOS

ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LOS DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Tabla 05. Distribución de los encuestados según provincia de procedencia de la región Junín, 2021

Provincia procedencia	fi	%
Huancayo	61	49.6%
Concepción	35	28.5%
Satipo	18	14.6%
Chupaca	4	3.3%
Junín	3	2.4%
Otras provincias	2	1.6%
Total general	123	100.0%

Fuente: análisis descriptivo del cuestionario de estudio de mercado de la clínica oftalmológica

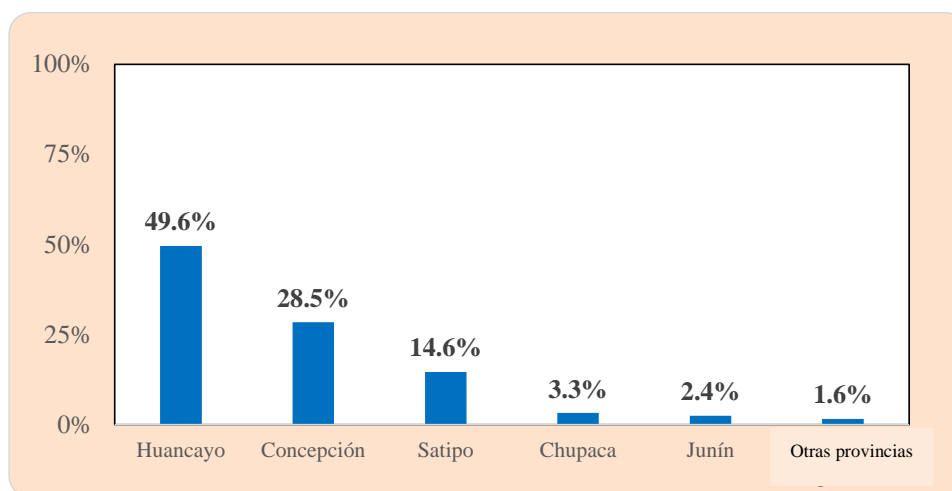


Imagen 03. Representación gráfica de distribución de los encuestados según provincia de procedencia de la región Junín, 2021

Interpretación:

De las 123 personas que forman parte de la muestra, la mayoría procede de la provincia de Huancayo con 49.6% y de Concepción con 28.5%.

Tabla 06. Distribución de los encuestados según sexo de la región Junín, 2021

Sexo	fi	%
Masculino	49	39.8%
Femenino	74	60.2%
Total	123	100.0%

Fuente: análisis descriptivo del cuestionario de estudio de mercado de la clínica oftalmológica

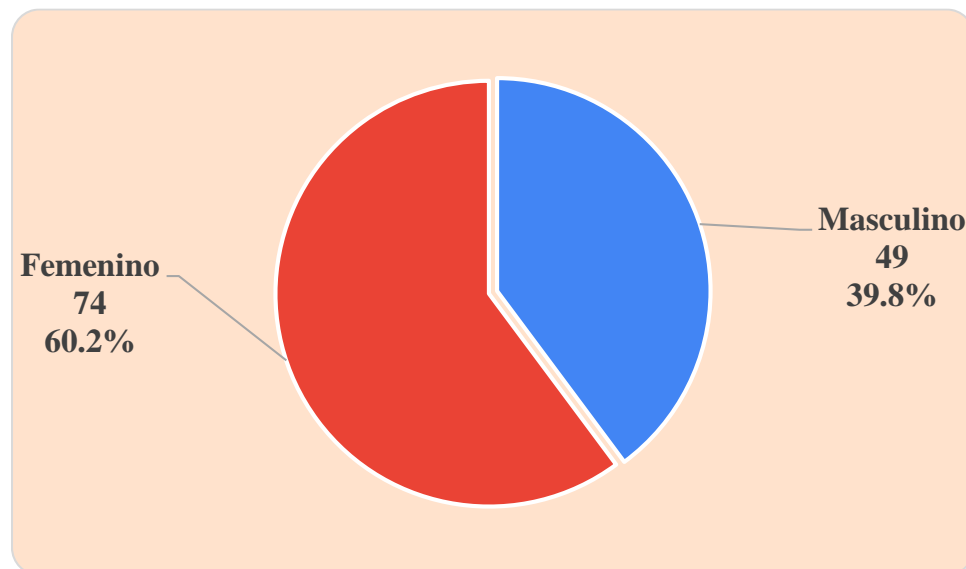


Imagen 04. Representación gráfica de distribución de los encuestados según sexo de la región Junín, 2021

Interpretación:

De las 123 personas encuestadas, el 60.2% son del sexo femenino y el 39.8% del sexo masculino.

Tabla 07. Distribución de los encuestados según rango de edad de la región Junín, 2021

Rangos de edad	fi	%
22-25	43	35.0%
26-30	34	27.6%
30-35	22	17.9%
35-40	14	11.4%
más de 40	10	8.1%
Total	123	100.0%

Fuente: análisis descriptivo del cuestionario de estudio de mercado de la clínica oftalmológica

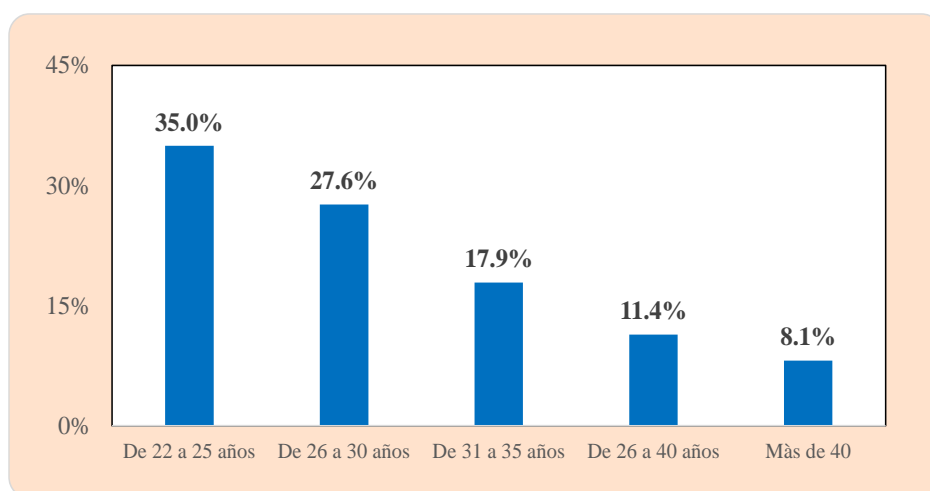


Imagen 05. Representación gráfica de distribución de los encuestados según rango de edad de la región Junín, 2021

Interpretación:

De las 123 personas que forman parte de la muestra, la mayoría de encuestados presentan una edad entre 22 a 25 años con un 35.0% y de 26 a 30 años con 27.6%.

ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE LAS PREGUNTAS ESPECÍFICAS DEL ESTUDIO DE MERCADO

Tabla 08. Distribución de los encuestados según uso de lentes, 2021

Uso de lentes	fi	%
Sí	59	48.0%
No	64	52.0%
Total	123	100.0%

Fuente: análisis descriptivo del cuestionario de estudio de mercado de la clínica oftalmológica.

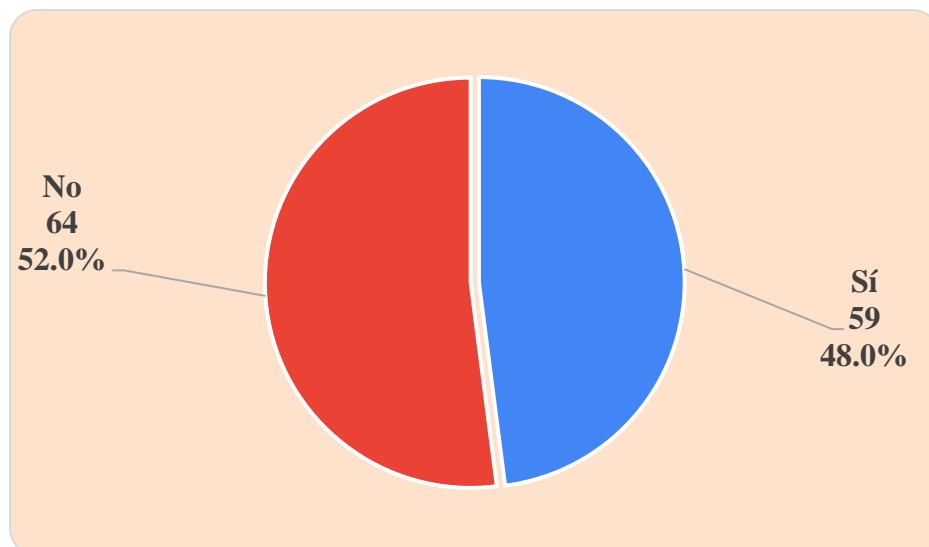


Imagen 06. Representación gráfica de la distribución de encuestados según uso de lentes

Interpretación:

De los 123 encuestados, el 48.0% señaló que usa lentes y el 52.0% que no lo utilizan.

Tabla 09. Distribución de los encuestados según a donde acudiría si tuviera problema oftalmológico

Lugar de atención	Encuestado	Encuestado %
Consultorio particular	49	39.8%
Óptica	28	22.8%
Clínica	21	17.1%
Hospital de EsSalud	16	13.0%
Hospital de Minsa	8	6.5%
Otros	1	0.8%
Total	123	100.0%

Fuente: análisis descriptivo del cuestionario de estudio de mercado de la clínica oftalmológica.

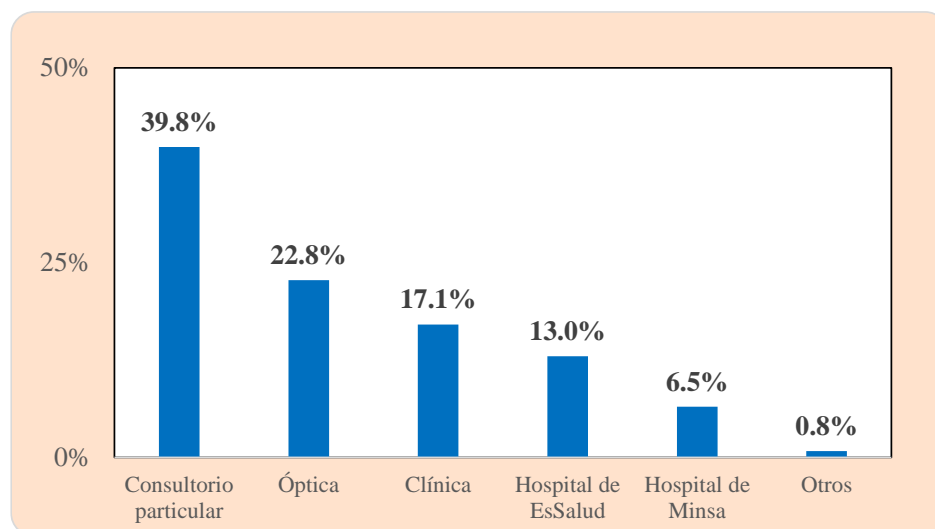


Imagen 07. Representación gráfica de la distribución de los encuestados según a donde acudiría si tuviera problema oftalmológico

Interpretación:

En relación a donde acudirían o acudes si tuvieran o tienes un problema oftalmológico, la mayoría señala a un consultorio particular con 39.8% y a una óptica con 22.8%.

Tabla 10. Distribución de los encuestados según si se atendió anteriormente con un médico especialista en ojos

Atención	fi	%
Sí	68	55.3%
No	55	44.7%
Total	123	100.0%

Fuente: análisis descriptivo del cuestionario de estudio de mercado de la clínica oftalmológica.

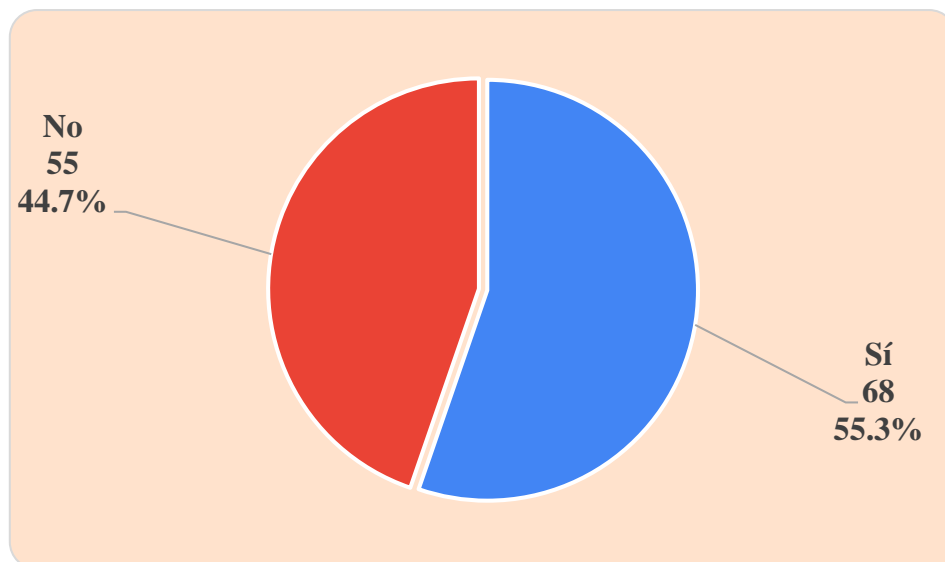


Imagen 08. Representación gráfica de la distribución de los encuestados según si se atendió anteriormente con un médico especialista en ojos.

Interpretación:

En relación a si fueron atendidos anteriormente por un médico especialista en ojos, el 55.3% señaló afirmativamente y el 44.7% indicaron que no.

Tabla 11. Distribución de los encuestados según diagnóstico de enfermedades en el ojo

Enfermedad ocular	Encuestado	Encuestado %
Miopía	38	30.9%
Astigmatismo	20	16.3%
Otros	10	8.1%
Catarata	2	1.6%
No tengo ningún problema visual	53	43.1%
Total	123	100.0%

Fuente: análisis descriptivo del cuestionario de estudio de mercado de la clínica oftalmológica.

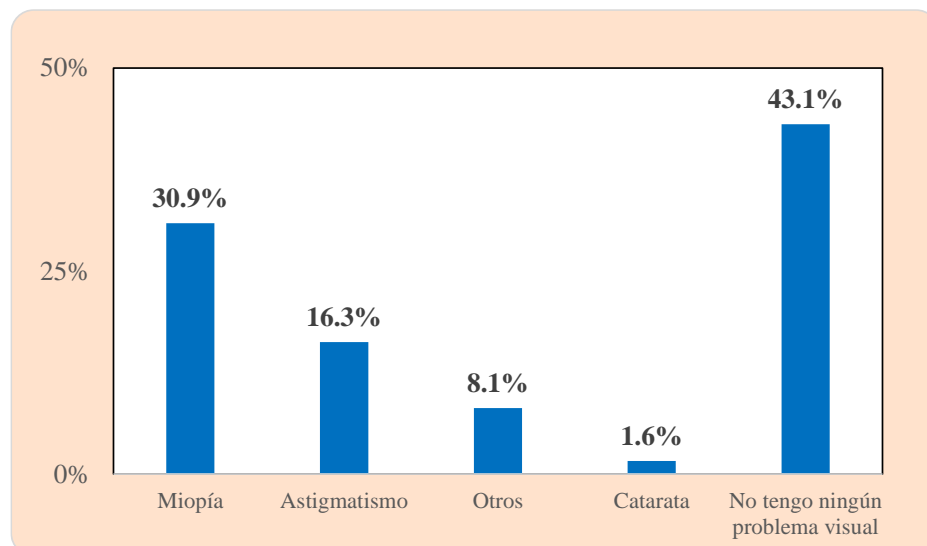


Imagen 09. Representación gráfica de la distribución de los encuestados según diagnóstico de enfermedades en el ojo

Interpretación:

Con respecto a si fueron diagnosticado con alguna enfermedad en el ojo, la mayoría indico a la miopía con 30.9% y astigmatismo con 16.3%. Cabe mencionar que el 43.1% señalo no presentar ningún problema visual.

Tabla 12. Distribución de los encuestados según consideración de realizarse una evaluación de ojos preventiva.

Evaluación preventiva	fi	%
Sí, según el precio	61	49.6%
Sí, pero no sé dónde realizarla	45	36.6%
Sí, pero tengo temor	11	8.9%
No	6	4.9%
Total	123	100.0%

Fuente: análisis descriptivo del cuestionario de estudio de mercado de la clínica oftalmológica.

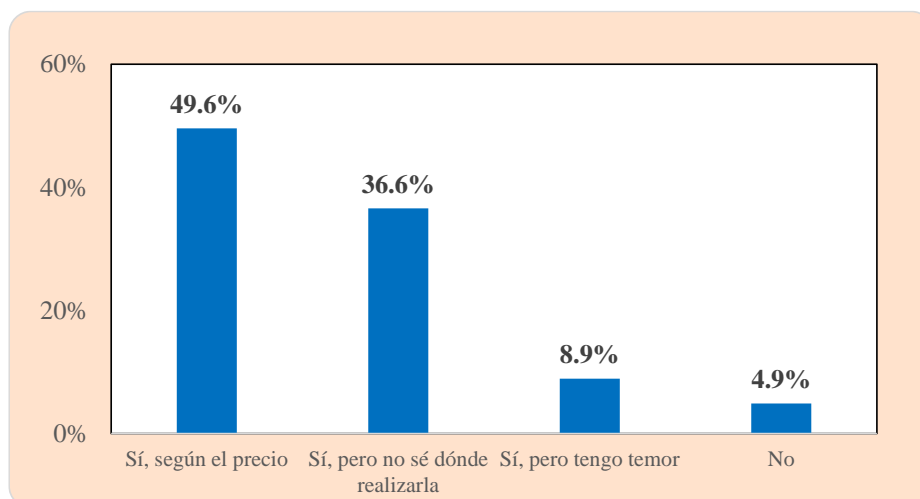


Imagen 10. Representación gráfica de la distribución de los encuestados según consideración de realizarse una evaluación de ojos preventiva.

Interpretación:

Con respecto a si consideran una evaluación de ojos preventiva, el 49.6% de los encuestados señaló que sí, pero según el precio y el 36.6% que sí, pero no tienen conocimiento de donde poder realizarla.

Tabla 13. Distribución de los encuestados según monto que estaría dispuesto a pagar por una consulta de un médico especialista en ojos

Monto de consulta	fi	%
De 120 S/. a 200 S/.	105	85.4%
De 201 S/. a 250 S/.	12	9.8%
De 251 S/. a 350 S/.	4	3.3%
De 351 S/. a más	2	1.6%
Total	123	100.0%

Fuente: análisis descriptivo del cuestionario de estudio de mercado de la clínica oftalmológica.

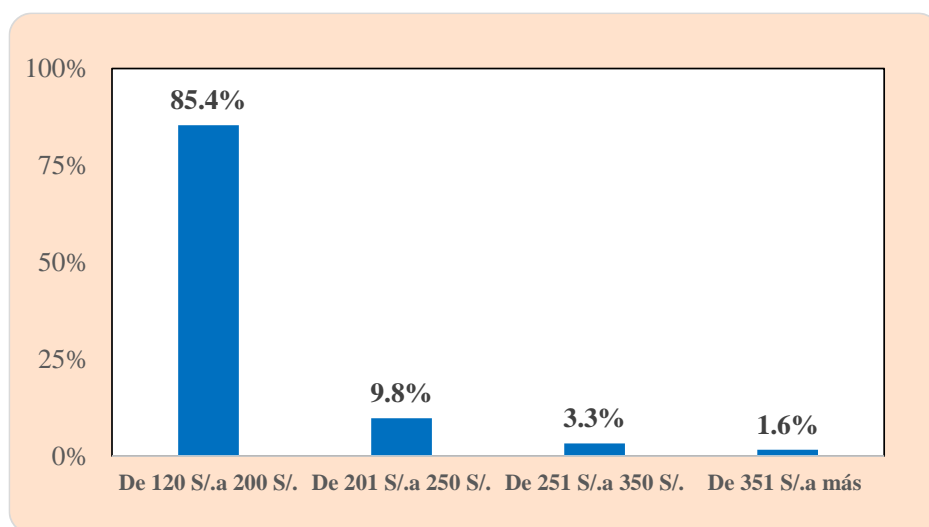


Imagen 11. Representación gráfica de distribución de los encuestados según monto que estaría dispuesto a pagar por una consulta de un médico especialista en ojos

Interpretación:

Con respecto al monto que estarían dispuestos a pagar dispuestos por una consulta de un médico especialista en ojos, la mayoría señaló un monto entre 120 S/. a 200 S/. con un 85.4%.

Tabla 14. Distribución de los encuestados según interés en realizarse una cirugía correctiva para mejorar su visión

Interés cirugía correctiva	fi	%
Sí	76	61.8%
Tal vez	33	26.8%
No	14	11.4%
Total	123	100.0%

Fuente: análisis descriptivo del cuestionario de estudio de mercado de la clínica oftalmológica.

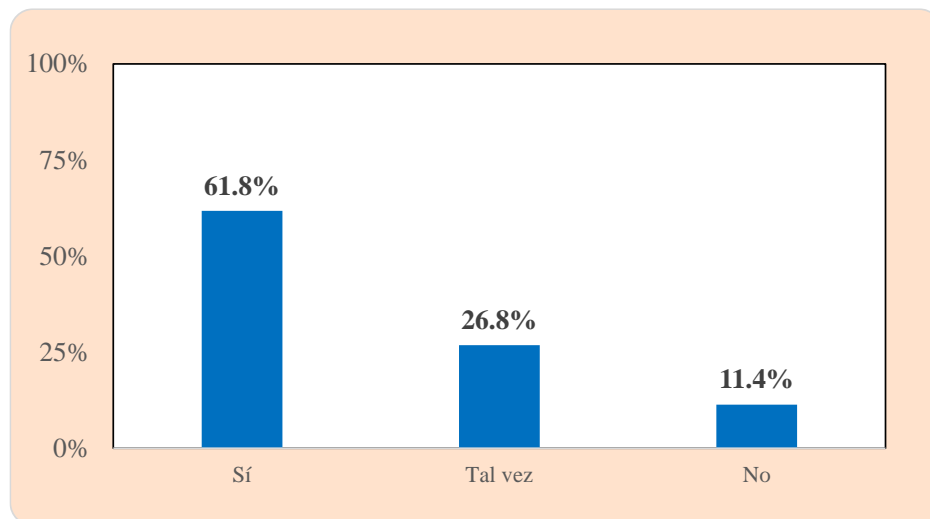


Imagen 12. Representación gráfica de la distribución de los encuestados según interés en realizarse una cirugía correctiva para mejorar su visión

Interpretación:

Con respecto a si estarían interesados en realizarse una cirugía correctiva para mejorar la visión, el 61.8% de los encuestados mostraron interés.

Tabla 15. Distribución de los encuestados según el principal obstáculo para no realizarse la cirugía

Principal obstáculo	fi	%
Temor para someterse a la cirugía	21	44.7%
Costo de la cirugía	17	36.2%
No conocer dónde puedo hacerla	6	12.8%
Otros motivos personales	3	6.4%
Total	47	100.0%

Fuente: análisis descriptivo del cuestionario de estudio de mercado de la clínica oftalmológica.

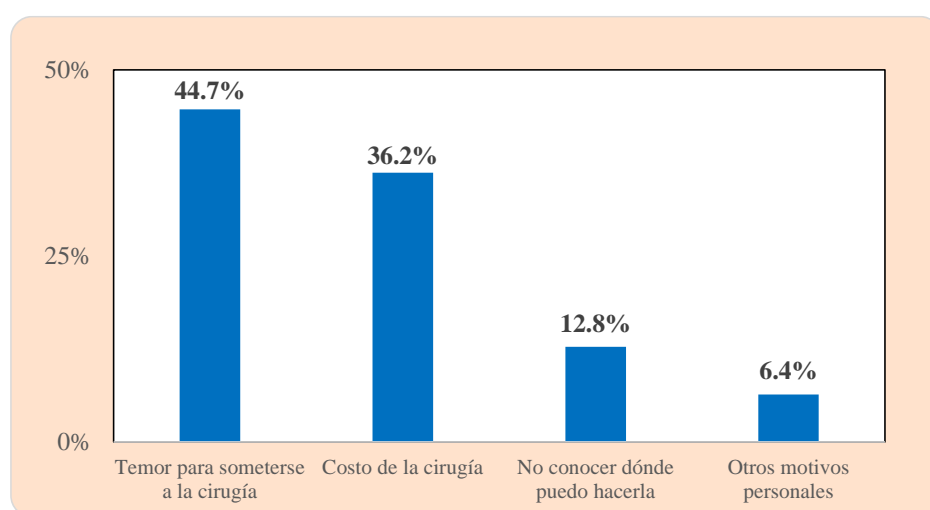


Imagen 13. Representación gráfica de la distribución de los encuestados según el principal obstáculo para no realizarse la cirugía

Interpretación:

De las 47 personas que no mostraron interés, los principales obstáculos para realizarse la cirugía fueron los siguientes: 44.7% al temor de someterse a la cirugía, 36.2% señalaron al costo de la cirugía, 12.8% al desconocimiento de donde poder realizarla y el 6.4% por motivos personales.

Tabla 16. Distribución de los encuestados según el rango de precio que estaría dispuesto a pagar por una cirugía para dejar de usar lentes (correctiva)

Monto cirugía (Correctiva)	fi	%
De S/3000 a S/3500	102	82.9%
De S/ 3500 a S/ 5000	21	17.1%
Total	123	100.0%

Fuente: análisis descriptivo del cuestionario de estudio de mercado de la clínica oftalmológica.

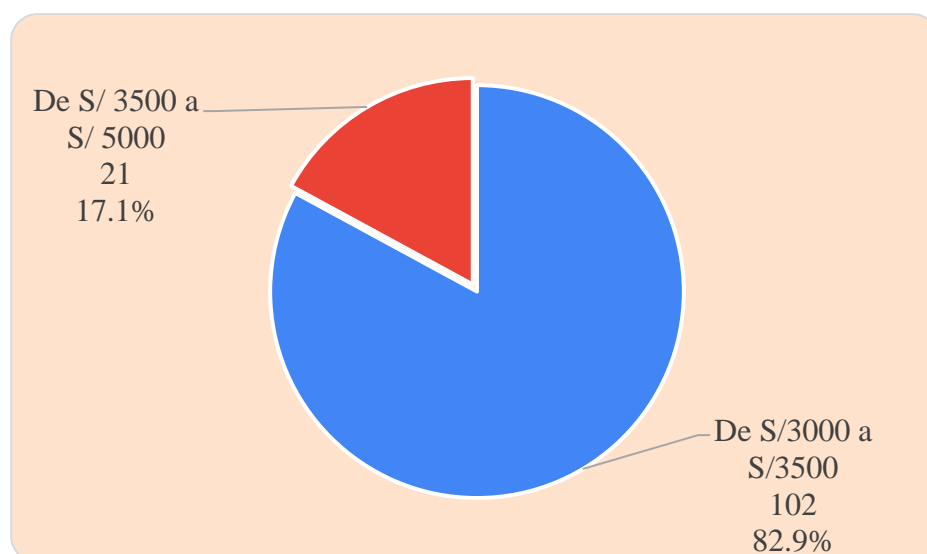


Imagen 14. Representación gráfica de la distribución de los encuestados según el rango de precio que estaría dispuesto a pagar por una cirugía para dejar de usar lentes (correctiva)

Interpretación:

Con respecto al rango de precio que estarían dispuesto a pagar por una cirugía para dejar de usar lentes (correctiva), el 82.9% señaló entre S/3000 a S/3500 y el 17.1% indicaron entre S/ 3500 a S/ 5000.

Tabla 17. Distribución de los encuestados según el rango de precio que estaría dispuesto a pagar por una cirugía para dejar de usar lentes de cerca o lejos (Cataratas)

Monto cirugía (Catarata)	fi	%
De S4000 a S/4500	100	80.6%
Mas de S/ 4500	24	19.4%
Total	124	100.0%

Fuente: análisis descriptivo del cuestionario de estudio de mercado de la clínica oftalmológica

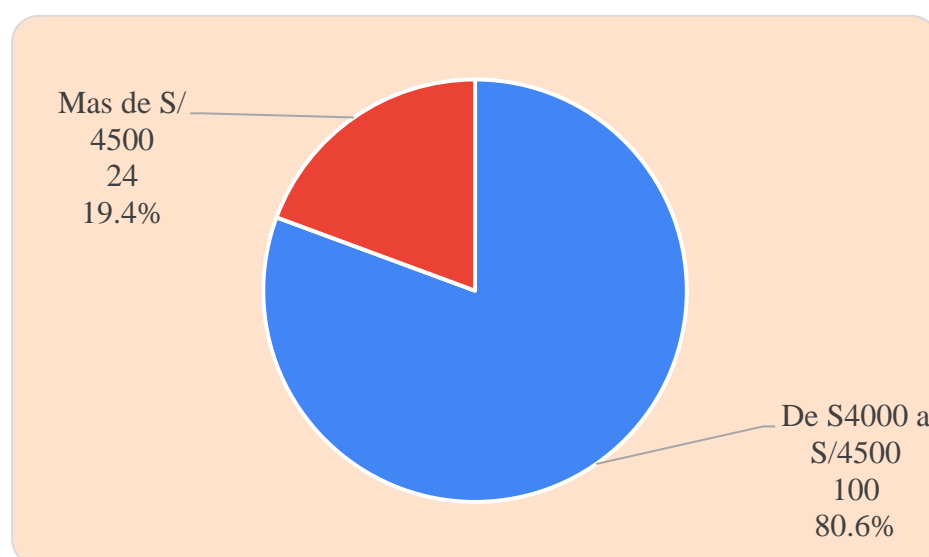


Imagen 15. Representación gráfica de la distribución de los encuestados según el rango de precio que estaría dispuesto a pagar por una cirugía para dejar de usar lentes de cerca o lejos (Cataratas).

Interpretación:

Con respecto al rango de precio que estarían dispuestos a pagar por una cirugía para dejar de usar lentes de cerca o lejos (Cataratas), el 80.6% señalo entre S/4000 a menos de S/4500 y el 19.4% más de S/4500.

Tabla 18. Distribución de los encuestados según cuáles son las características más importantes que considera en un servicio oftalmológico

Características servicio oftalmológico	fi	%
Buenos profesionales	83	67.5%
Uso de modernos equipos	18	14.6%
Que tengan un trato amable y cordial	13	10.6%
Ambiente apropiado.	5	4.1%
Rapidez en citas y turnos.	4	3.3%
Total	123	100.0%

Fuente: análisis descriptivo del cuestionario de estudio de mercado de la clínica oftalmológica

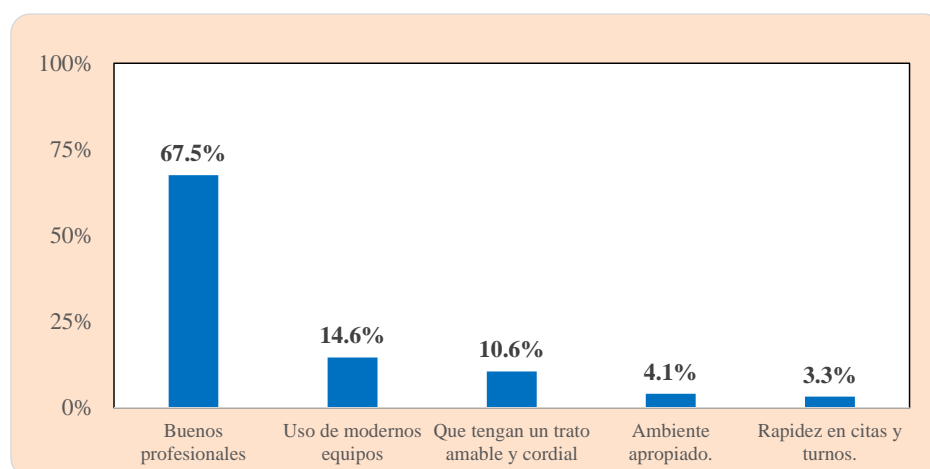


Imagen 16. Representación gráfica de la distribución de los encuestados según cuáles son las características más importantes que considera en un servicio oftalmológico.

Interpretación:

De acuerdo a las características más importantes que se consideran en un servicio oftalmológico, el 67.5% de los encuestados señalaron a que sean buenos profesionales, 14.6% al uso de modernos equipos, el 10.6% en que tengan un trato amable y cordial, 4.1% en que ofrezcan un ambiente apropiado y 3.3% en la rapidez para dar citas y turnos.

Tabla 19. Distribución de los encuestados según qué horarios preferiría que atiendan

Horarios de atención	fi	%
Turno mañana (9 a 13 horas)	68	55.3%
Turno Tarde (13 a 17 horas)	32	26.0%
Turno noche (17 a 20 horas).	23	18.7%
Total	123	100.0%

Fuente: análisis descriptivo del cuestionario de estudio de mercado de la clínica oftalmológica

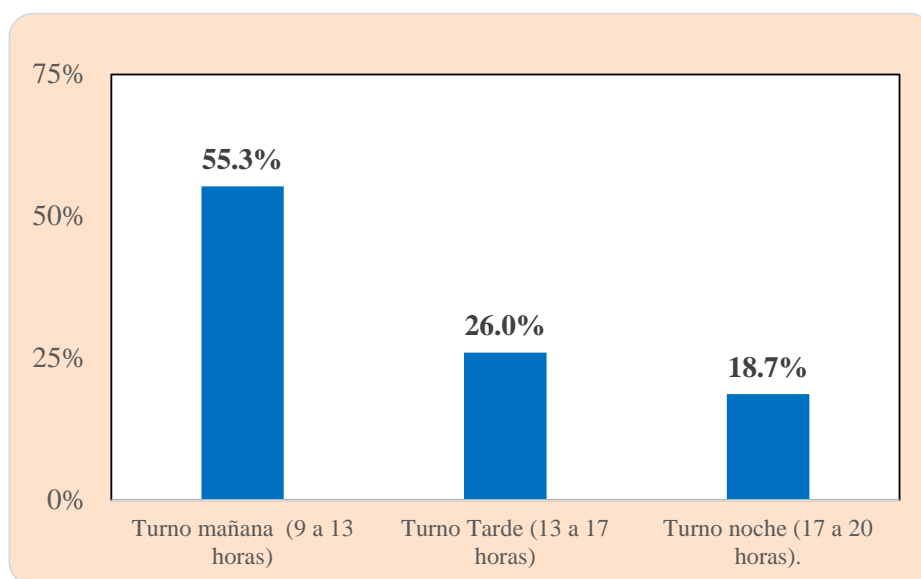


Imagen 17. Representación gráfica de la distribución de los encuestados según qué horarios preferiría que atiendan.

Interpretación:

Con respecto a los horarios de atención, el 55.3% señalaron que preferían el turno mañana (9 a 13 horas), el 26.0% el turno tarde (13 a 17 horas) y el 18.7% el turno noche (17 a 20 horas).

Tabla 20. Distribución de los encuestados según qué días le gustaría que le atiendan

Días de atención	fi	%
De lunes a viernes	64	52.0%
Todos los días (Incluido feriados)	59	48.0%
Total	123	100.0%

Fuente: análisis descriptivo del cuestionario de estudio de mercado de la clínica oftalmológica

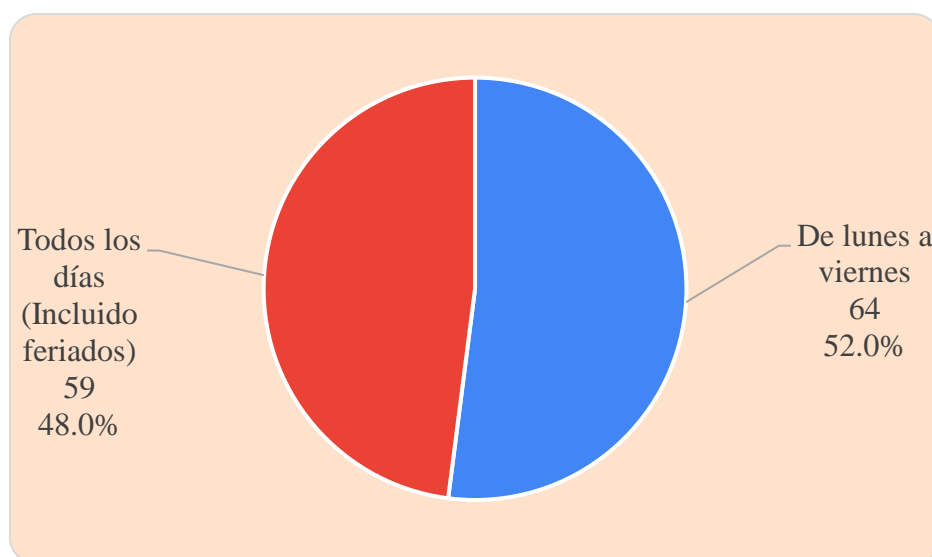


Imagen 18. Representación gráfica de la distribución de los encuestados según qué días le gustaría que le atiendan.

Interpretación:

Con respecto a los días de atención, el 52.0% señalan que les gustaría ser atendidos de lunes a viernes y el 48.0% indicaron que todos los días (incluidos feriados).

CAPÍTULO V

PLAN DE MARKETING

El plan de marketing elaborado consta de tres partes diferenciadas: la parte estratégica, operativa y digital.

5.1. MARKETING ESTRATÉGICO

5.1.1. SEGMENTACIÓN DEL MERCADO

De acuerdo a reportes publicados por APEIM 2020 existe 7 103 703 hogares a nivel de PERU URBANO (considera mayor de 401 viviendas a más) siendo el de mayor porcentaje el NSE C (35.1) Y NSE D (29.4) seguido del NSE E (19.6), con tendencia a crecer el NSE C en detrimento del D. En Junín bajo una muestra de 783 hogares, se encontró predominio por NSE E (42.3%), luego NSE D (27.5%) Y C (22.3%); se presenta la misma tendencia para distribución por NSE según personas (Asociación Peruana de Empresas de Investigación de Mercados, 2020). El INEI proyectó un total de población el 2020 de 1 361 467, con mayor prevalencia en Huancayo con 595,183; seguido de Chanchamayo y Satipo (Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú, 2018).

El segmento de mercado seleccionado corresponde al NSE AB, C Y D, por el poder adquisitivo y capacidad de pago frente a los servicios.

Tabla 21. Distribución de hogares según NSE 2020 en los departamentos

(%) Horizontal

Departamento	TOTAL	NSE AB	NSE C	NSE D	NSE E	Muestra	Error (%)
AMAZONAS	100%	4.0%	21.8%	29.7%	44.5%	434	4.7%
ANCASH	100%	10.5%	43.0%	28.9%	17.7%	767	3.5%
APURIMAC	100%	6.3%	20.7%	29.0%	43.9%	253	6.2%
AREQUIPA	100%	19.8%	40.7%	28.4%	11.0%	1230	2.8%
AYACUCHO	100%	3.9%	13.2%	27.8%	55.1%	472	4.5%
CAJAMARCA	100%	7.9%	23.2%	32.5%	36.4%	478	4.5%
CALLAO	100%	19.5%	46.0%	27.0%	7.6%	1009	3.1%
CUSCO	100%	9.0%	25.9%	23.8%	41.3%	500	4.4%
HUANCAVELICA	100%	3.1%	11.0%	22.8%	63.1%	207	6.8%
HUANUCO	100%	6.8%	29.4%	30.4%	33.4%	449	4.6%
ICA	100%	10.3%	45.3%	35.3%	9.1%	1271	2.7%
JUNIN	100%	7.9%	22.3%	27.5%	42.3%	781	3.5%
LA LIBERTAD	100%	10.8%	32.1%	33.6%	23.5%	1129	2.9%

APEIM 2020: Data ENAHO 2019

5.1.2. ANÁLISIS DE LA OFERTA

A nivel macro, del Ministerio de Salud del Perú (MINSA) se ha hecho muy poco para dar abordar el problema de la salud visual en nuestra región Junín; a nivel nacional en Lima, el INO (Instituto Nacional de Oftalmología), del total de sus atenciones por consulta externa, el 5.4% proviene de Junín; Sin embargo, en la parte privada la oferta es mucho más conocida y atractiva, observando principalmente los servicios de TG Láser Oftálmica, OftalmoSalud y Clínica Delgado – RED AUNA, cuyo segmento de atención es el NSE A, B, con precios que llegan a duplicar el promedio, pero por su reconocimiento también resulta ser atractivo para el sector C y D; mencionamos que las dos últimas cuentan con diversas sucursales no solo en Lima. Consideramos otras clínicas menos conocidas, pero más atractivas económicamente para el sector C y D, tenemos en cuenta que el mercado relaciona la plaza (Lima) con mayor especialización y confianza.

Desde el año 2019, aún se mantiene en proyecto la creación del Instituto Regional de Oftalmología IRO para la región; pero sin avances al respecto.

En la región Junín, el servicio público de oftalmología es derivado principalmente al Hospital III Ramiro Priale; y de los Hospitales MINSA que son 2 instituciones nivel II.

En el buscador del portal web de DIRESA JUNÍN, no se encontró registro de instituciones del sector privado; la búsqueda en internet encontró 13 lugares identificados como centros oftalmológicos, ya sea como consultorio privado o clínica especializada, y 2 centros ópticos (Dirección Regional de Salud Junín, 2021). Se sabe adicionalmente que estas instituciones no cuentan con equipo para cirugía láser, siendo un mercado desatendido y los casos de mayor complejidad que son captados por el ministerio de salud, son referidos a la ciudad capital Lima al INO; y para el caso de los que poseen una mayor capacidad de pago acuden por sus propios medios a Lima en busca de soluciones a sus problemas visuales.

5.1.3. ANÁLISIS DE LA DEMANDA

En Perú, la política nacional imparte las estrategias para la Salud Ocular; canalizados a través del “Plan Nacional de lucha contra la ceguera por catarata”; la OPS (Organización Panamericana de la Salud) reportó 5 000 ciegos y 20 000 personas con cierto grado de discapacidad visual por cada 1 millón de habitantes en América latina y el Caribe, siendo la mayoría de causas prevenibles (Organización Panamericana de la Salud, 2020).

En la evaluación del ASIS (Análisis Situacional de Salud) durante el 2014, se encontró disminución en el número de atenciones visuales, siendo la mayoría de ellos por conjuntivitis; no describen un número exacto de atenciones visuales, siendo algunos de los más frecuentes por problemas, refracción, cataratas, e infecciosas, llegando este último al 3% en el 2009 y disminuyendo en el 2014 (Dirección Regional de Salud de Junín, 2015). En el 2017 a nivel de la región Junín se registraron 15 mil pacientes con problemas oculares, de los cuales 1 117 sufrían de glaucoma, 5 342 padecían de cataratas y más de 7 000 sufrían de miopía de origen genético y muchos de estos pacientes perdieron la visión por no recibir atención especializada en la capital y no poder pagar los gastos de estadía y traslado; según el registro de CONADIS presentó un total

45 622 personas con discapacidad, siendo el 41.7% por problemas para ver a pesar de uso de lentes, siendo en su mayoría mujeres. En el INO, centro de atención de referencia del MINSA ubicado en Lima, el 5.1% de consulta externa, es de personas procedentes de Junín, ocupando el tercer lugar en cantidad de pacientes procedentes del interior del país (Instituto Nacional del Ojo, 2020).

5.1.4. OBJETIVOS DE MARKETING

- Posicionar la empresa y la marca como referente en cirugía oftalmológica con uso de láser en la región Junín, en personas de 20 años de edad a más.
- Cubrir la atención neta de un 10% (99,044 usuarios) para el cuarto año de haber iniciado las operaciones.

Tabla 22. Mercado meta en la región Junín

Concepto / Año	2021
Habitantes Junín	1,365,649
Mayores de 20 años	771,570
NSE A, B, C, D	362,638
Atención en clínica o consultorio	206,341
Mercado Objetivo	99,044
% Participación mercado	10%
% de Personas que acudirían a consulta preventiva	95%
% de Personas que acudirían a cirugía correctiva	62%
Personas consulta preventiva	9,409
Personas cirugía correctiva	6,121

Fuente: elaboración propia

- Fidelizar a nuestros clientes mediante la experiencia de la atención, ofertas rentables y email marketing, iniciando con la cartera de clientes fidelizados a través de los servicios de la Clínica Oftalmológica Regional.
- Lograr cobertura de atenciones del 20% del mercado objetivo al primer año de actividades.

- Conseguir que nuestras ventas (reservar y concretar citas, cirugía láser, procedimientos) sea vía online (redes sociales y página web) al final de nuestro primer año.

5.1.5. ESTRATEGIAS DE MARKETING

Se aplicarán las siguientes estrategias de acuerdo a los objetivos de marketing planteados:

A. Posicionar la empresa y la marca como referente en cirugía oftalmológica con uso de láser en la región Junín. Ofreciendo un servicio único:

- Difundir la ampliación en la cartera de servicios en cirugía Laser, de la Clínica Oftalmológica Regional, a través de redes sociales, propaganda en radio y televisión, panel publicitario.
- Promoviendo importancia de la salud ocular, dar información sobre prevención, cirugías correctivas, y cirugías recuperativas.
- Se ofrecerán campañas educativas a la población general con la participación de profesionales de la clínica, llevadas a cabo cada 10 meses. El presupuesto lo garantizará la Clínica Oftalmológica como parte de su programa de responsabilidad social y la comunidad a través de sus representantes canalizará algunos esfuerzos que incluyen contar con la disponibilidad del lugar, afiches promocionales, proyector multimedia entre otros.
- Implementar plataforma web intuitiva, de fácil uso y con herramientas de seguimiento SEO. La información de relevancia debe mencionar a la Clínica Oftalmológica y los profesionales ya conocidos por la cartera de clientes.
- Ofreciendo paquetes preventivos, rentables para la empresa y accesibles para el público. Por inicio de labores se considera descuentos en la cirugía.
- Atención del cliente con trato diferenciado y amable.
- Mostrar los resultados quirúrgicos óptimos (antes, durante y después)

- Promocionar a través de los medios de comunicación convencionales más usados como: las emisoras televisivas (ATV, AMÉRICA TV a través de comerciales y/o entrevistas), redes sociales (páginas de mayor tráfico en Facebook como huancayonoticiasoficial, radiohuancayooficial, entre otros).
 - Contratar servicios de anuncios, Google, Facebook, panel publicitario.
 - Establecer alianzas estratégicas, con empresas privadas, mineras, centros de brevets, y públicas como escuelas policiales, y profesionales relacionados en la atención Médica que refieran el servicio (Geriatras, Médicos de Familia y general, etc.); los optómetras serán nuestros principales aliados, se ofrecerá un bono de reconocimiento por paciente referido que concrete cirugía.
 - Asociarnos con empresas del mismo rubo, con servicios parecidos que quieran hacer uso de cirugía láser.
 - Implementar un área de ayuda social, con una filosofía de solidaridad basado en distintos valores como el respeto, calidad, vocación de servicio y confianza, que comprometa a todo el personal de la institución.
 - Al tercer año de operaciones se ofrecerá porcentaje de descuento en honorarios médico a casos sociales, previa evaluación económica.
- B. Fidelizar a nuestros clientes mediante la experiencia de la atención, ofertas rentables y email marketing**
- Realizar inducción a nuestro personal de alto y bajo contacto, sobre la cultura de la empresa y brindar estrategias de trato diferenciado, manejo de situaciones difíciles, confidencialidad, y solución de reclamos.
 - Ofrecer rapidez en respuesta, en reserva de citas (vía mensajería y llamada WhatsApp business, redes sociales, email).
 - Previa autorización personal, establecer comunicación a través de email y WhatsApp business marketing, ofreciendo ofertas, saludos de cumpleaños, recordatorios de prevención, nuevos servicios.

- Ofrecer número de atención para asesoría ante dudas que pueda surgir respecto al tratamiento.
- Realizar encuestas de satisfacción en el 70% de nuestros clientes.

5.2. MARKETING OPERATIVO

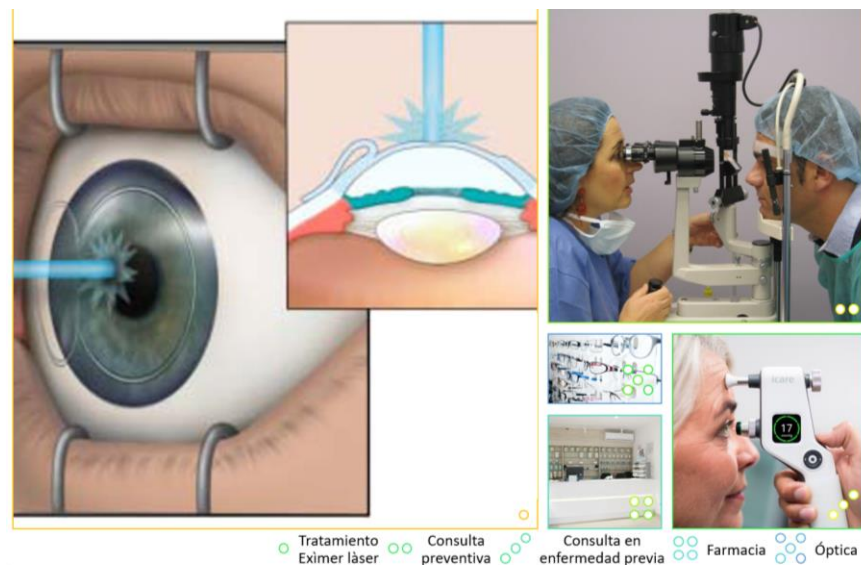
Para la generación de valor en los usuarios de la Clínica Oftalmológica Regional, desarrollaremos 7 conceptos:

5.2.1. ESTRATEGIA DE SERVICIO

5.2.1.1. DEFINICIÓN DE SERVICIO

Atención médica especializada en oftalmología exclusiva en tratamiento quirúrgico láser. Asimismo, se complementarán con la oferta de otros servicios como óptica, farmacia y cirugía.

Imagen 19. Cartera de servicios



Fuente: elaboración propia

1. Tratamiento eximer láser
 - a) Cirugía refractiva
 - b) Cirugía de catarata
 - c) Cirugía de queratocono
2. Farmacia
3. Óptica

5.2.2. ESTRATEGIA DE PERSONA

Diferenciar entre, Personal de alto contacto con el usuario (Oftalmólogo, recepcionista del hall, Community Manager y personal de enfermería) y Personal de bajo contacto (Gerente general, administrador y servicios relacionados). El personal de alto contacto es quien tendrá trato directo con el cliente y el servicio, teniendo en cuenta aspectos como: presentación personal con uso de un uniforme con logotipo, identificarse con la empresa, uso de material audiovisual para capacitación propia y para la educación del cliente.

Tabla 23. Distribución de personal según contacto con público

PERSONAL DE ALTO CONTACTO	PERSONAL DE BAJO CONTACTO
Médico	Gerente general
Enfermera	Administrador
Recepcionista	Contador
Comunity manager	

Fuente: elaboración propia

Aunque la tendencia mundial está dándose a la automatización, evitándose el contacto directo con el cliente, nuestro modelo de negocios también necesita personal que esté en el BackOffice dando el soporte en la agenda de citas, renovación de avisos en página web, soporte de marketing y Community Manager, quien debe estar alineado con los objetivos planteados por la Gerencia.

5.2.3. ESTRATEGIA DE PRECIO

El precio de la consulta general será de 120 soles en pacientes particulares, la variación viene en el costo del servicio quirúrgico; según resultados de encuesta, el precio con mayor porcentaje de aceptación es 120 a 200 soles. Consideramos descuentos iniciales hasta lograr difundir los nuevos servicios y generar confianza en la población, lo cual se aplica en las cirugías.

Para determinar el precio se tendrá en cuenta, los gastos operativos y administrativos, la competencia y el valor de optar por nuestros servicios desde la perspectiva del cliente.

Para nuestro caso, la relación entre los costos operativos y administrativos estos varían en una razón de 0,5 en promedio, y está relacionado con el tiempo en el que se estima la recuperación de la inversión, que sería en un plazo de 5 años aproximadamente según lo explicado en el análisis financiero.

Existen 13 clínicas oftalmológicas en la región Junín, más no representa competencia directa con el modelo de negocio propuesto, que ofrecerá tratamientos exclusivos en cirugía láser.

5.2.4. ESTRATEGIA DE PLAZA

La Clínica Oftalmológica Regional, cuenta con ambiente propio el cual es céntrico con acceso rápido al establecimiento, muy cerca de la carretera principal de Huancayo; también cercano a instituciones de salud del sector público que carecen de atención especializada y céntrico a los distritos que califican con nivel socioeconómico AB, C y D.

5.2.5. ESTRATEGIA DE PROMOCIÓN Y PUBLICIDAD

En la actualidad debido a la pandemia por Coronavirus, el uso de las tecnologías de información y comunicación se incrementó en gran medida, por ello se implementará estrategias de marketing digital, contando con personal exclusivo, Community manager, quien maneje todos lo relacionado al uso de esas tecnologías.

Se contratará los servicios de publicidad brindados por Google y por Facebook, buscando perfiles correctos según segmentación, adicionalmente se usará el servicio de email como el MailChimp, dependiendo de las necesidades de la empresa y de nuestros clientes.

Mencionamos que la piedra angular de la publicidad y promoción será desde Clínica Oftalmológica Regional, ya que cuenta con varios años de funcionamiento, una cartera de clientes fidelizada y recomendaciones múltiples; nuestro hincapié será promocionando los nuevos servicios y profesionales altamente capacitados a través de los medios de comunicación.

5.2.5.1. Publicidad

Se estima que los gastos en publicidad alcanzarán un promedio de s/. 5 885 nuevos soles al mes según áreas. Sin embargo, hemos considerado otros medios de publicidad que serán abordados en siguientes períodos.

Tabla 24. Presupuesto en publicidad por año

Categoría	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Publicidad Digital	15,900	11,811	8,233	8,256	8,279
Publicidad Tradicional	9,600	1,635	1,671	1,708	1,746
Material Impulso	3,500	3,577	3,656	3,736	3,818
Otros	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
Total	30,000	18,023	14,560	14,700	14,843

Fuente: elaboración propia

Asimismo, simultáneamente se pondrán en marcha las siguientes actividades:

5.2.5.2.1. Lanzamiento

- Se utilizarán diversos medios de comunicación para poner en marcha la publicidad (internet, radio, televisión, volantes, etc.). También, se pondrá en funcionamiento la página web actual con nuevo diseño y funciones. Se creará una página de Facebook y en otras redes sociales, orientada a publicar temas preventivos y promocionales respecto a la salud visual, se mostrarán los servicios diversos y existirán enlaces que redireccionarán a los clientes y potenciales clientes para reservar citas.
- Se entregarán tarjetas de personales y un brochure a los profesionales de la salud que deseen recomendar evaluación y los servicios de nuestros profesionales.

- Se realizarán entrevistas en medios de comunicación televisiva y radio donde se abordarán temas de prevención de las enfermedades de los ojos en niños y los beneficios del uso del láser en el tratamiento de patologías asociadas a la vista.
- Se colocarán paneles publicitario externos, mostrando nuevos servicios, mediante gigantografías; las ubicaciones escogidas serán: en avenida principal cercana a centros de brevetes, escuela de suboficiales, carretera principal cercano a las empresas mineras.

5.2.5.2.2. Distribución

Se realizará por el método directo, se ofrecerán los servicios en las mismas instalaciones. La distribución por medios digitales será principalmente por redes sociales, página web y email.

5.2.5.2.3. Promoción de ventas

La promoción acerca de los servicios ofertados por la clínica, se realizará mediante publicaciones en las redes sociales, página web propia, página del Facebook, adicionalmente a través de la radio y televisión. Contactaremos directamente a los gerentes de las empresas que requieren nuestros servicios, como optómetras (se ofrecerá porcentaje de pago por paciente que concrete cirugía), centros de brevetes, centros mineros y escuelas de suboficiales, a través del email marketing y whatsapp bussines ofertando descuentos en primeras consultas y cirugías.

5.2.5.2.4. Marketing relacional

Mediante el marketing uno a uno daremos a conocer sobre nuestro servicio especializado haciendo uso del servicio de correo personalizado, para el caso de los pacientes.

En el caso de los médicos y otro profesional de la salud, se utilizará el e-mail marketing, considerando a los colegios profesionales, empresas privadas y sociedades médicas. Por ello se tiene planeado la contratación temporal de un visitador médico.

Adicionalmente, se ofrecerán cursos a los grupos de interés con relación a los temas de salud visual y los beneficios del uso del láser.

5.2.6. ESTRATEGIA DE POSICIONAMIENTO

Parte de nuestra estrategia principal se basa en difundir la clínica de mayor antigüedad, la cual cuenta con profesionales y servicios reconocidos. En el estudio de mercado y en la aplicación del cuestionario, se obtuvo información relevante respecto a los servicios que brindará la clínica y adicionalmente otros servicios no asistenciales como la disponibilidad de estacionamiento, sala de espera espaciosa y sobre todo la consulta en la fecha y hora programada de manera puntual.

Ofreceremos experiencias orientadas al trato diferenciado, manejo del tiempo, adecuada resolución de problemas y quejas, la capacitación previa de todo nuestro personal es indispensable.

5.2.7. ESTRATEGIA DE PROCESOS

Con la finalidad de mantener la satisfacción alta de los usuarios, se estará pendiente de todos los procesos internos de la clínica, y contaremos con métricas de tiempo, conocimiento y satisfacción a través de la aplicación de cuestionarios. Por otro lado, se contará con un área de reclamos y libro de reclamaciones de acuerdo a las disposiciones legales, procesando toda

eventualidad que se presente y dando soluciones a todas esas situaciones, que contribuirá también a mejorar la fidelización de los clientes.

5.3. MARKETING DIGITAL

Algunas de nuestras estrategias digitales serán las siguientes:

Se relanzará la página web de la Clínica Oftalmológica Regional con el fin contar con una herramienta, que permita un acceso virtual fácil para todos los clientes y potenciales clientes, en que estará enfatizado la información de los servicios, beneficios del uso de la cirugía láser para tratar problemas de salud visual, y posteriormente ofrecer reserva de cita a través de la página o aplicación, según el incremento de atenciones.

Buscando la fidelización de los pacientes para que soliciten nuestros servicios; vía online, y previa autorización personal, estableceremos comunicación con los pacientes, a través de email, WhatsApp business.

Potenciaremos la presencia de la empresa a través de redes sociales Facebook e Instagram, a través de videos informativos sobre los servicios, prevención, entrevistas, mostrar algunos casos de éxito, trato diferenciado.

En el área preventa, se empezará con reserva de cita a través de llamada telefónica, las otras formas de contacto redirigirán al WhatsApp business, manteniendo base de datos digital que permita su análisis y uso; posteriormente se hará a través de aplicación.

En el área post venta, mantendremos comunicación para asesorías online (llamada telefónica) ante cualquier duda que pueda surgir respecto al tratamiento brindado por la empresa, ya sea médico o quirúrgico.

Se enviará encuestas de satisfacción al 70% (objetivo al 100%) de nuestros clientes, a través de link por WhatsApp o correo electrónico, realizado por nuestro personal de apoyo.

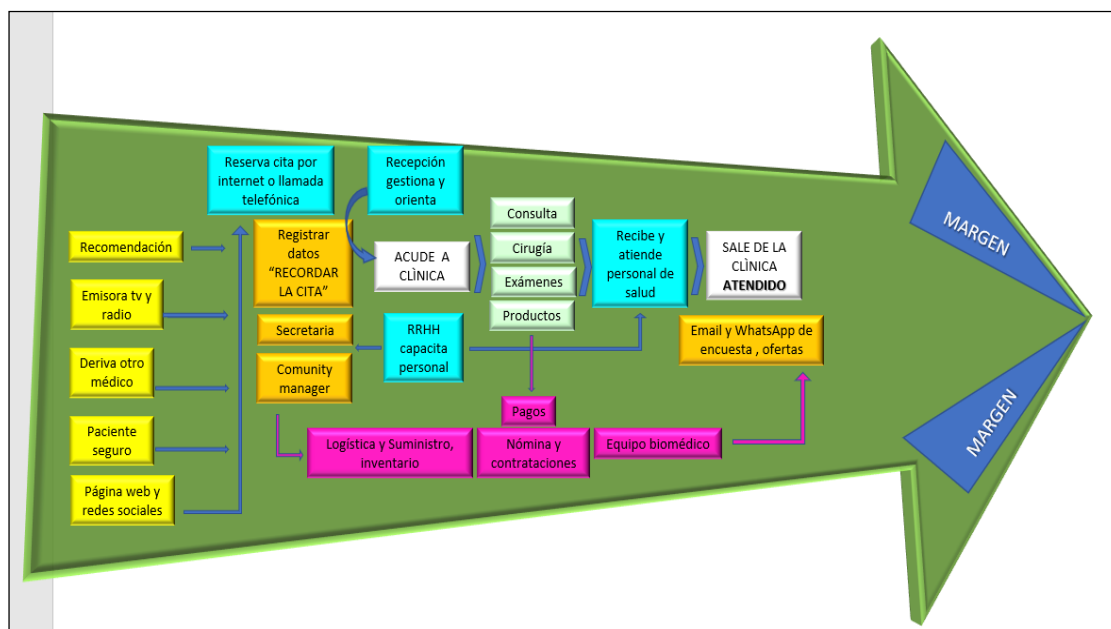
Implementar una plataforma web intuitiva de fácil uso y con herramientas de seguimiento (SEO).

Contratar los servicios de anuncios por internet de Google y de Facebook para llegar a más personas que puedan requerir de nuestros servicios.

5.4. CADENA DE VALOR

Entre las ventajas competitivas que nos diferenciarán del resto de la competencia, podemos mencionar a la atención basada principalmente en los equipos biomédicos de alta tecnología como el láser Exime y la atención cálida y humana por nuestro personal, así como la fidelización mediante recordatorios virtuales.

Imagen 20. Cadena de valor de la clínica Oftalmológica Regional



Fuente: Elaboración propia

5.5. CONCLUSIONES

- El plan de marketing nos permitirá dirigir todas las acciones para la implementación de los nuevos servicios que se van a ofertar en la clínica oftalmológica de acuerdo a la población objetivo.
- Se logró identificar que, el mayor grupo de cliente potenciales corresponden a los estratos económicos C y D.
- Se reconoce la importancia de promocionar nuestra ampliación de servicios y la experiencia de nuestros profesionales tomando como base los años de funcionamiento de la Clínica Oftalmológica Regional, mediante redes sociales, radio y televisión.

- Existen nuevas técnicas oftalmológicas que se constituyen como nuestra piedra angular de negocios, las mismas que permitirán un mayor acercamiento a nuestros clientes actuales y futuros.
- La implementación final requerirá el apoyo de las partes interesadas, como también para lograr el posicionamiento de la empresa.

CAPÍTULO VI

ORGANIZACIÓN Y PLAN DE RECURSOS HUMANOS

6.1. CONSTITUCIÓN DE LA EMPRESA.

6.1.1. BÚSQUEDA Y RESERVA DEL NOMBRE.

Se decide formar una nueva empresa para poder realizar la ampliación de cartera de servicios, distinta a la Clínica Oftalmológica Regional.

Estará a cargo del registrador público, quién verificará la coincidencia de la duplicidad de otros nombres de otras empresas, para ello:

- a) Buscaremos un nombre disponible: En la oficina registral de la SUNARP, pediremos un formato de búsqueda en el índice, para conocer si la denominación adoptada está disponible, el resultado se nos hará entrega en un plazo de 20 a 30 minutos.
- b) La empresa se constituirá como una Sociedad Anónima Cerrada (SAC) , con 4 socios, 25% de participación de cada uno de los miembros sera el gerente.
- c) Finalmente, presentaremos los requisitos exigidos: presentando el DNI y un formulario de Solicitud para reservar el nombre de persona jurídica.

6.1.2. ELABORACIÓN DEL ACTO CONSTITUTIVO.

Para la constitución de la empresa se presentará la siguiente documentación exigida por ley:

- 2 copias del DNI de cada socio y sus conyugues en caso aplique.
- 2 copias más la original de la búsqueda y reserva del nombre.
- El archivo digital con el giro del negocio.
- Lista de los bienes para el capital.
- Formato de declaración jurada y fecha de la constitución de la entidad.

Todo el trámite será realizado en una notaría, en donde se elaborará el acta de constitución de la entidad.

6.1.3. ABONO DE CAPITAL Y BIENES.

Los requisitos a presentar son:

- El DNI de todos los socios
- Formato del Acto Constitutivo.

Posterior a ellos se realizará la apertura de una cuenta en cualquiera de los bancos que elijan los socios, en la cual se depositará el capital de todos los integrantes de la empresa.

6.1.4. ELABORACIÓN DE ESCRITURA PÚBLICA.

Los requisitos son:

- El DNI de todos los socios
- Formato del Acto Constitutivo.
- Voucher del abono al banco.

Acudiremos a una notaría con todos los documentos exigidos por ley, para la elaboración de la escritura pública de constitución de la entidad. Y será el mismo notario quien eleve a escrituras públicas los datos de la empresa constituida.

6.1.5. INSCRIPCIÓN EN REGISTROS PÚBLICOS.

Este proceso será realizado por un notario público.

6.1.6. INSCRIPCIÓN AL RUC PARA PERSONA JURÍDICA.

Para la inscripción del Ruc se presentarán los siguientes documentos a la SUNAT:

- Escritura Pública.
- Testimonio de Sociedad o Constitución Social Inscrita
- Recibo de servicio.
- Formularios
- Fotocopias de los DNI.

6.2. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

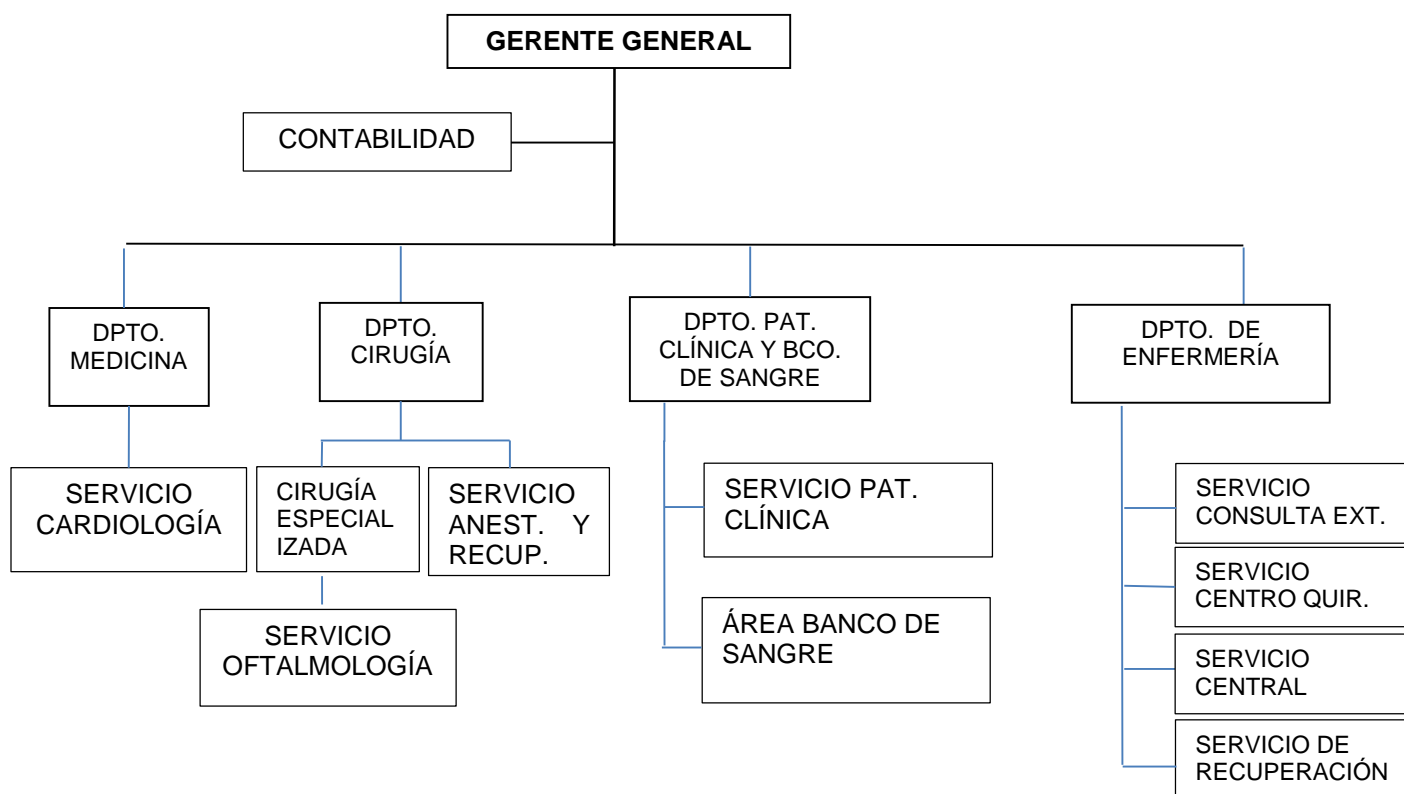
6.2.1. PUESTOS LABORALES

Tabla 25. Cuadro orgánico de cargos

Nº ORDEN	CARGO ESTRUCTURAL	TOTAL	CARGO DE CONFIANZA
1	Gerente general	1	1
2	Contabilidad	1	
3	Marketing	1	
4	Oftalmólogo	4	
5	Anestesiólogo	1	
6	Cardiólogo	1	
7	Patólogo clínico	1	
8	Tecnólogo médico (optómetra)	1	
9	Licenciado en enfermería	2	
10	Técnico de enfermería	2	
11	Recepcionista	1	
12	Personal de limpieza	1	
TOTAL		17	

Fuente: elaboración propia

Organigrama de la Empresa



6.3. RECLUTAMIENTO, SELECCIÓN, INDUCCIÓN Y CONTRATACIÓN DEL PERSONAL

Para contratar personal, cumpliremos con 4 etapas:

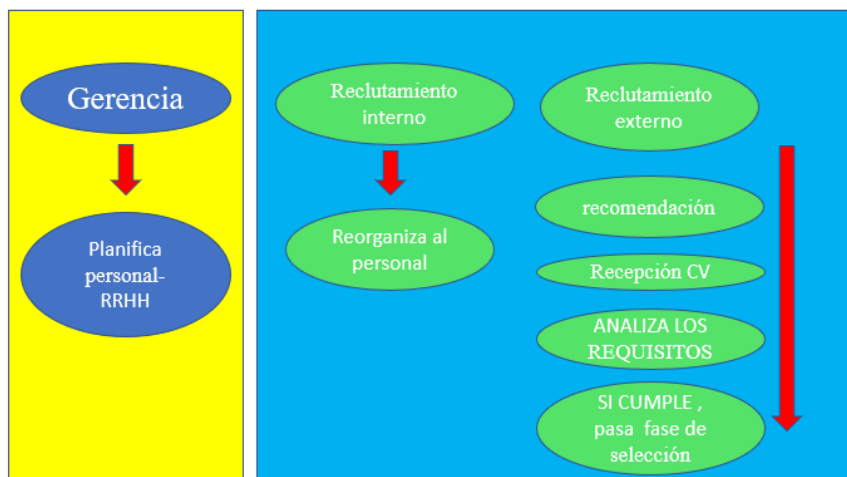
Etapa 1: Reclutamiento

La clínica ya cuenta con personal en la actualidad, quiénes seguirán ocupando sus puestos; sin embargo, se complementarán algunos puestos con más personal en las áreas que ameriten mayor atención.

Optaremos como primera medida la recomendación directa del personal antiguo de la institución.

Se buscarán en portales de empleos (empleosperu, portal de ministerio de trabajo y Facebook empleos), perfiles que se acomoden a lo que se requiere y como última opción se publicará en diarios de circulación local.

Imagen 21. Proceso de reclutamiento



Fuente: elaboración propia

Etapa 2: Selección

Siguiendo los perfiles de puestos que nuestra empresa requiera, los cuales se encuentran descritos en el apartado 6.2, se buscará la persona más idónea para que ocupe el puesto.

En el Curriculum Vitae se verificará el cumplimiento de los requisitos mínimos, aquellos que cumplan los requerimientos pasarán por lo siguiente:

1. Prueba de conocimiento: incluye cultura general y específicos al área
2. Evaluación psicológica
 - ✓ Aptitudes/ habilidades/ de destrezas

- ✓ Personalidad

3. Entrevista concluyente.

Se les preguntará acerca de sus experiencias laborales pasadas concretas, se les planteará situaciones hipotéticas para verificar cómo el candidato resolvería la situación, las preguntas estarán basadas a manejo de conflictos, experiencia del cliente y capacidad de aporte de nuevas ideas

Etapas 3: Firma del contrato

Posterior a pasar por los filtros de selección, se les hará llegar una copia del contrato, elaborado por la gerencia general de la empresa, quien será la responsable de elaborar y expedir los contratos, garantizando la confidencialidad del caso y toda información personal de los trabajadores será salvaguardada.

1. Los trabajadores del staff permanente, en este caso los administrativos pasarán a planilla.
2. Los trabajadores asistenciales trabajarán bajo el régimen cuarta categoría, girando recibos por honorarios al término del mes.

Etapas 4: Inducción

Estará dividida en 2 etapas:

1. Se entregarán los manuales de organización y funciones (ayudas audiovisuales), reglamento interno de trabajo, credenciales, manejo de las actividades administrativas correspondientes.
2. Se dará charla sobre la cultura de la empresa, misión y visión, trato al paciente, reforzar habilidades blandas.

6.4. CAPACITACIÓN, DESARROLLO Y EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO

La Gestión de la Calidad acompañará el quehacer de la empresa en todo momento.

Y se medirán constantemente indicadores de desempeño, entre los que podemos considerar:

- Aplicación de encuestas de satisfacción de los usuarios.
- Porcentaje de Citas atendidas en la fecha y hora programada.
- Porcentaje de citas canceladas.
- Cantidad de quejas en el libro de reclamaciones que se solucionaron.

Se evaluará periódicamente el desempeño de todo el personal contratado, a través de herramientas como:

- Encuestas de satisfacción respecto a la atención
- Porcentaje de citas pedidas para el mismo médico
- Asistencia, puntualidad y permisos no previstos.

6.5. SERVICIOS TERCERIZADOS

Serán tercerizadas las siguientes áreas:

- Marketing
- Contabilidad

6.6. REMUNERACIONES Y COMPENSACIONES

La empresa determinó que todo el personal eminentemente administrativo estará en planilla gozando de todos los beneficios por ley, entre los que se contemplan pagos de asignación familiar, gratificación, CTS y vacaciones. Los cuales se detallan a continuación:

Tabla 26. Gasto de planilla

Gasto anual de recursos humanos								
Cargo	Salario Mensual	Comisión Mensual	Salario Anual	Comisión Anual	Essalud Anual 9%	Gratificación Anual	CTS Anual	Total Planilla Año
Marketing	1,000	-	12,000	-	1,080	2,000	1,167	16,247
Enfermera	1,500		18,000	-	1,620	3,000	1,750	24,370
Técnico de Enfermería	1,000		12,000	-	1,080	2,000	1,167	16,247
Tecnólogo	1,000	-	12,000	-	1,080	2,000	1,167	16,247

Fuente: elaboración propia

CAPÍTULO VII

PLAN DE OPERACIONES Y TECNOLOGÍA DE LA INFORMACIÓN

7.1. OBJETIVOS Y ALCANCE

Describir los requerimientos de los recursos materiales, humanos, infra estructura, logística y de información para la organizar, desarrollar y ejecutar los procesos que se llevarán a cabo antes, durante y después de las cirugías refractivas y de córnea, cuidando los estándares calidad en el manejo de riesgos y de costos, que involucraría brindar el servicio ofertado.

Se llevarán a cabo apreciaciones programadas con anticipación, para medir indicadores de calidad y satisfacción de los servicios prestados, con el fin de implementar mejoras continuas y superar las expectativas de los clientes.

7.2. DISEÑO DEL SERVICIO

7.2.1. DEFINICIÓN DEL SERVICIO

Perfil del consumidor del servicio:

Edad: de 22 a más, para cirugía refractiva, implante de segmentos corneales y catarata con lentes intraoculares multifocales.

Sexo: indistinto

Distribución de ingreso: Nivel socioeconómico A, B, C y D..

Cultura: Media alta

Grupos de referencia: Población económicamente active

Residen en: Departamento de Junín y de otras regiones aledañas como Cerro de Pasco, Huánuco, Huancavelica, Ayacucho.

Personalidad: Personas interesadas por su imagen a no utilizar lentes.

7.2.2. DISEÑO DEL SERVICIO:

El fruto básico del servicio es “la cirugía refractiva con la utilización del excimer láser y femto segundo, colocación de anillos corneales y cirugías de catarata con lentes intraoculares multifocales” (René Moreno et al., 2010).

7.3. CAPACIDAD DEL LOCAL.

Con una superficie de construcción de 500 mt², se estima un aproximado de 40 personas en todo el local en épocas de pandemia, a un aforo reducido del 40%.

7.4. FRECUENCIA DE USO.

Gracias al uso de la tecnología las citas serán programadas en forma virtual a través de nuestra plataforma web, vía telefónica o en su defecto en forma presencial.

El horario de atención se estableció de acuerdo a las preferencias de las clientes evidenciadas en los resultados de las encuestas.

Considerándose de lunes a viernes de 9am a 7pm y sábados de 9am a 2pm.

Tabla 27. Horario de atención

Días	Hora de atención
Lunes a viernes	9am - 1pm y 3pm a 7 pm
Sábado	9am a 2 pm

Fuente: Elaboración propia

7.5. RELACIÓN DE PERSONAL

Tabla 28. Relación de personal

Relación de personal
Gerente general
Jefe de operaciones y logística
Director medico
Asistente administrative
Médico oftalmólogo (contrato bajo producción)
Técnico de enfermería
Tecnólogo medico
Técnico optómetra
Químico farmacéutico
Licenciada en enfermería
Personal de admission
Cajero
Limpieza y mantenimiento (tercerizado)
Seguridad y guardianía (tercerizado)

Fuente: elaboración propia

7.6. POLÍTICAS DE CALIDAD

El perfil del médico oftalmólogo que trabaje en la clínica tiene que cumplir ciertas características como la de contar con amplia experiencia en córnea, que acredite a su vez por lo menos 1 año en la sub especialidad, que tenga experiencia en el área por lo menos 5 años y que sus consultas atendidas en temas de córnea superen el 70%. Además, deben de tener conocimiento y manejar las cirugías refractivas, segmentos corneales, cirugía de catarata con colocación de lentes intraoculares multifocales y finalmente no menos importante deben de brindar una atención integral con calidad y calidez.

A su vez, la clínica como una institución de salud cumplirá con los requisitos legales pertinentes emanados por el ministerio de salud del Perú, en aspectos de ambiente físico, infraestructura, equipamiento, administración de material contaminado y controlando los posibles riesgos físicos, ambientales, ergonómicos, químicos y biológicos.

7.7. ESTRATEGIA

La principal estrategia genérica empleada será el liderazgo en calidad y la disminución de riesgos en salud. En la que el principal actor será el médico especialista, quién desarrollará una atención personalizada y de calidad, asegurando la implementación de medidas correctivas que garanticen la calidad.

Por otro lado, la aplicación de las encuestas de satisfacción, orientarán a mejorar las deficiencias encontradas a lo largo del proceso de atención oftalmológica, como pueden ser insatisfacción con la cirugía de córnea y el tiempo de espera para recibir la consulta.

El servicio completo contará con tecnología adecuada para:

1. Garantizar la atención integral, que contribuya con la resolución de problemas de los pacientes haciendo el uso de tecnologías de avanzada
2. Disponer de un ambiente exclusivo para los pacientes con necesidad de cirugía de córnea donde se le brinda educación sobre los temores de la cirugía, cuidados pre operatorios, intraoperatorios y post operatorios, con la ayuda de material didáctico.
3. Cubrir los requerimientos de estacionamiento en caso amerite.

7.8. LOCALIZACIÓN

Para poder definir la localización de la clínica se ha utilizado el método de localización Qualitative Factor Rating (QFR) el cual consiste en asignar valores cuantitativos a los factores relacionados con opciones de localización.

De acuerdo al método se plantearon tres posibles ubicaciones las cuales se muestran en la siguiente tabla:

Tabla 29. Método Qualitative Factor Rating (QFR) para ubicar a la Clínica Oftalmológica Regional – Huancayo

N°	Distritos		Chilca		Huancayo		El tambo	
	Factor Relevante	Peso	Nota	Valor	Nota	Valor	Nota	Valor
1	Vías de Transporte y Comunicación	0.25	5	1.25	7	1.75	6	1.50
2	Área del establecimiento	0.15	5	0.75	7	1.05	8	1.20
3	Personal Calificado	0.20	6	1.20	9	1.80	5	1.00
4	Seguridad Policial	0.15	6	0.90	7	1.05	6	0.90
5	Agua/Luz	0.10	9	0.90	9	0.90	7	0.70
6	Construcción	0.15	3	0.45	7	1.05	3	0.45
TOTAL		1.00		5.45		7.6		5.75

Fuente: elaboración propia

De acuerdo a lo que se muestra en la tabla 29 conforme al peso asignado y nota dada a cada ubicación la mejor localización para la clínica distrito de Huancayo ya que el valor resultante es muy superior a las dos otras ubicaciones. Nos permite contar con un local ya construido y con personal altamente calificado.

Los pesos asignados se basan en lo reportado por un estudio llevado a cabo por el fondo mi vivienda en el 2009, en la cual se considera a Huancayo es una de las principales ciudades del Perú, resaltando sus actividades artesanales, su historia, geografía, etc. y como capital de la Provincia de Huancayo, es también la capital de la Región Junín en el Perú y una de las principales ciudades de la sierra y del centro del Perú (Miyashiro Kuba et al., 2009).

Así mismo instituciones como el nuevo hospital El Carmen y la Clínica Municipal, ambos se encuentran ubicados a 100 y 200 metros de la ubicación de la clínica, constituyéndose como oportunidades para lograr una mayor afluencia de pacientes.

Y finalmente, la presencia de centros turísticos como el parque de la Identidad Wanka y el parque Grau que también se encuentran cercanos a la ubicación de la clínica y reciben constantemente gran cantidad de turistas locales, nacionales y extranjeros, los cuales podrían formar parte de la clientela de la clínica en un corto y mediano plazo.

[illegible]

7.9. AMBIENTACIÓN Y REMODELACIÓN:

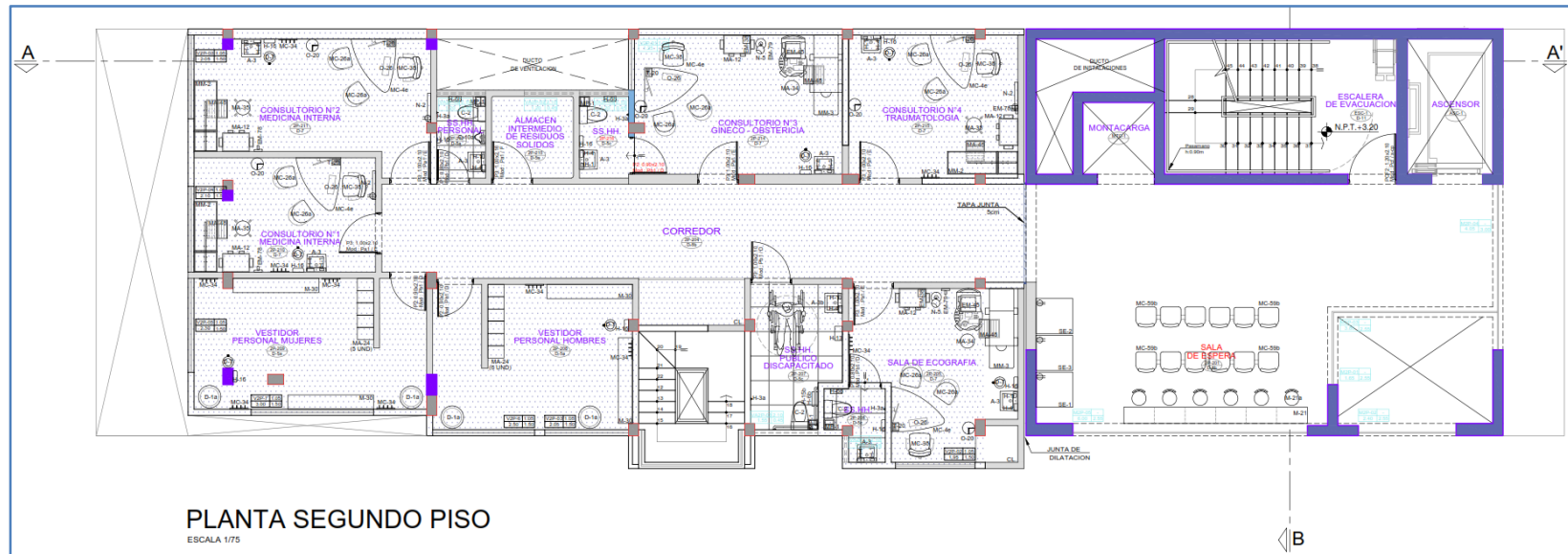
107

PLANTA PRIMER PISO

ESCALA 1/75

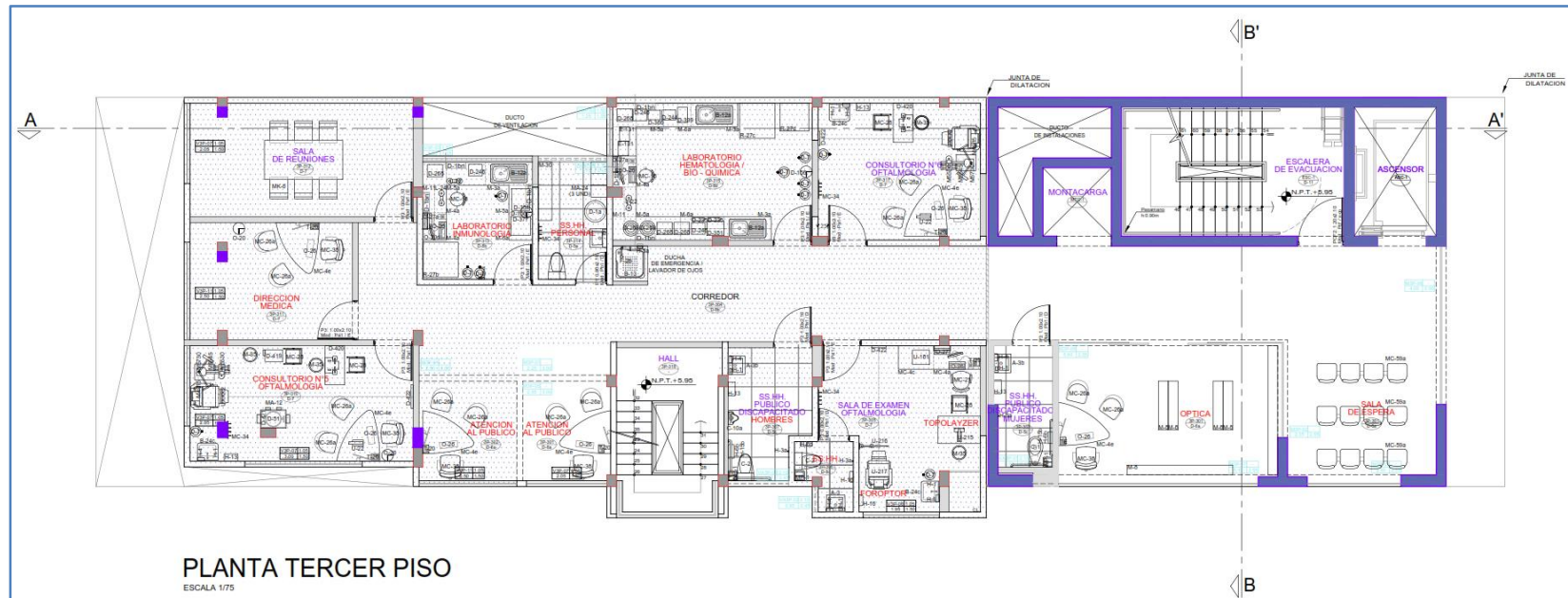
CA. LOS ALELIES

Imagen 24. Plano del segundo piso de la clínica



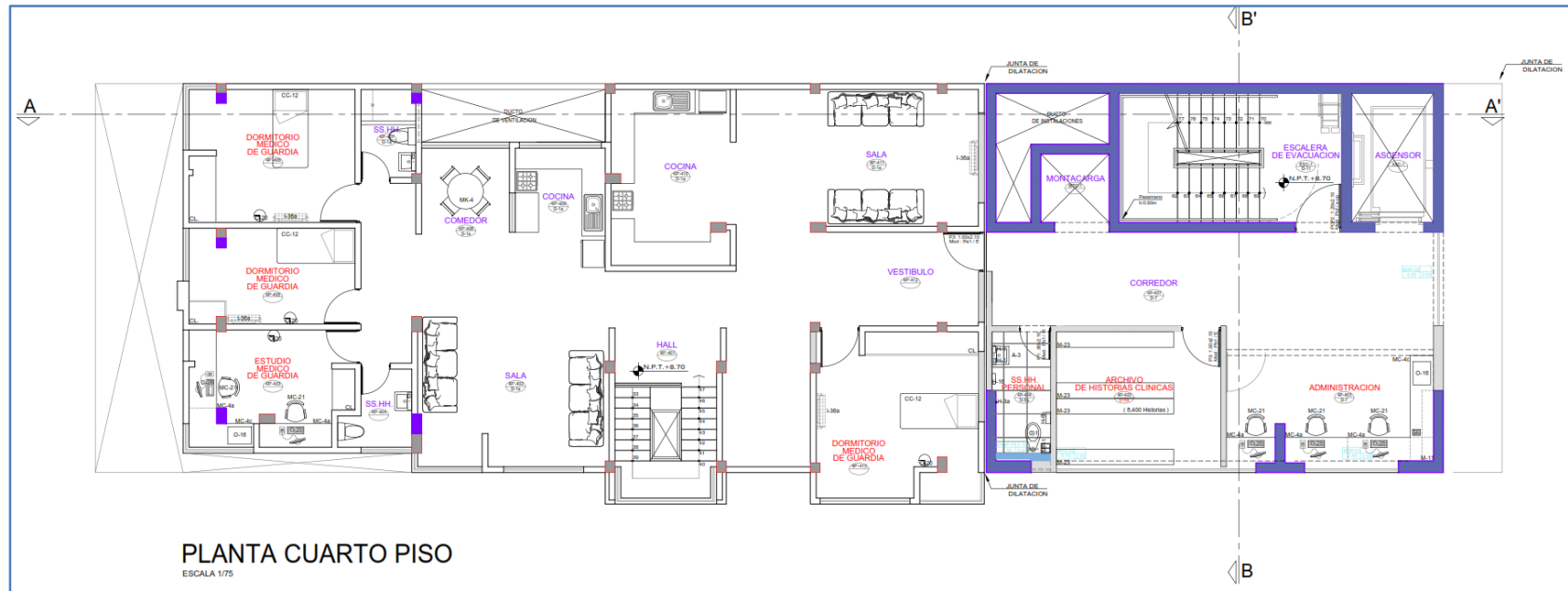
Fuente: elaboración propia

Imagen 25. Plano del tercer piso de la clínica



Fuente: elaboración propia

Imagen 26. Plano del cuarto piso de la clínica

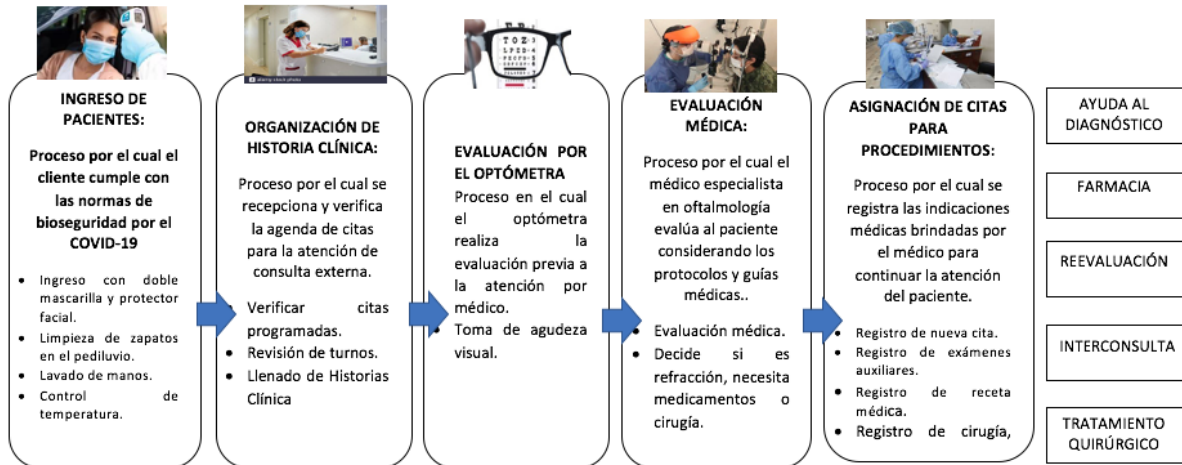


Fuente: elaboración propia

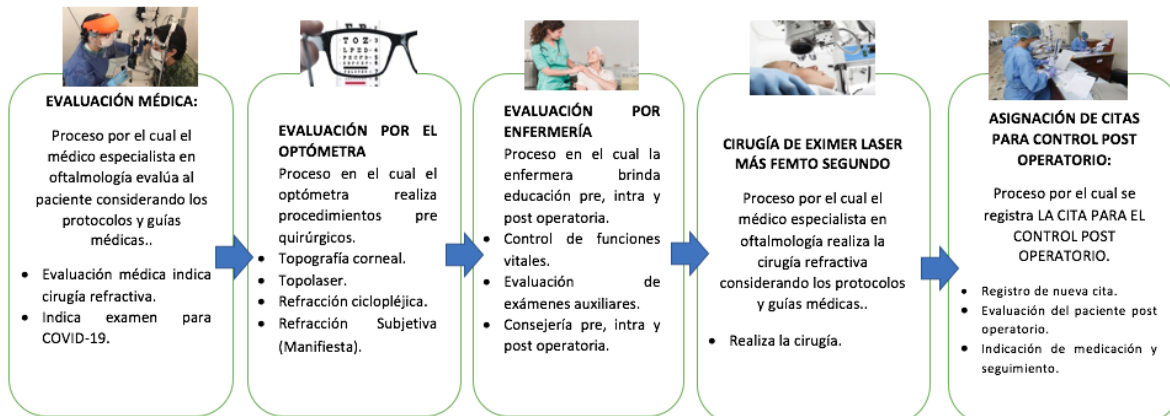
7.10. PROCESO DE OPERACIONES DEL SERVICIO

- El proceso de atención se inicia cuando la cita se haya asignado y quede visible en el sistema.
- El segundo consistirá en registrar la cita de acuerdo a la agenda de pacientes, en horarios adecuados que no permita la aglomeración de personas.
- Ya en la clínica el paciente tendrá el primer contacto con la recepción. En donde se le recordará que deberá ingresar con doble mascarilla y protector facial. En este lugar se inicia con los protocolos de bioseguridad para COVID-19, control de temperatura, desinfección de los pies, lavado de manos. Luego se procederá con la apertura de la historia clínica y se asignará un número que corresponderá al DNI del paciente y se colocarán los principales datos de filiación.
- Se controlará el peso del paciente, y estará a cargo del personal técnico de enfermería.
- Luego pasará al consultorio del tecnólogo médico o el optómetra quienes medirán la agudeza visual y la refracción automatizada, previo al ingreso del paciente a la consulta médica.
- Se realizará la consulta médica oftalmológica, quien decidirá el inicio de terapia farmacológica, uso de correctores, exámenes auxiliares e incluso una cita de control posterior, que el mismo paciente programará antes de salir del local.
- El médico evaluará al usuario para cirugía refractiva, y lo verificará a través de los resultados de topografía corneal, previamente indicado.
- Posteriormente, el paciente podrá hacer uso de los otros servicios ofrecidos en la clínica, como farmacia, óptica, laboratorio o algún otro procedimiento, según las indicaciones médicas.
- En caso el paciente vaya hacer uso de otros servicios adicionales a la consulta podrá realizar pagos en caja.
- Finalmente se guardará el archivo la historia clínica del paciente.

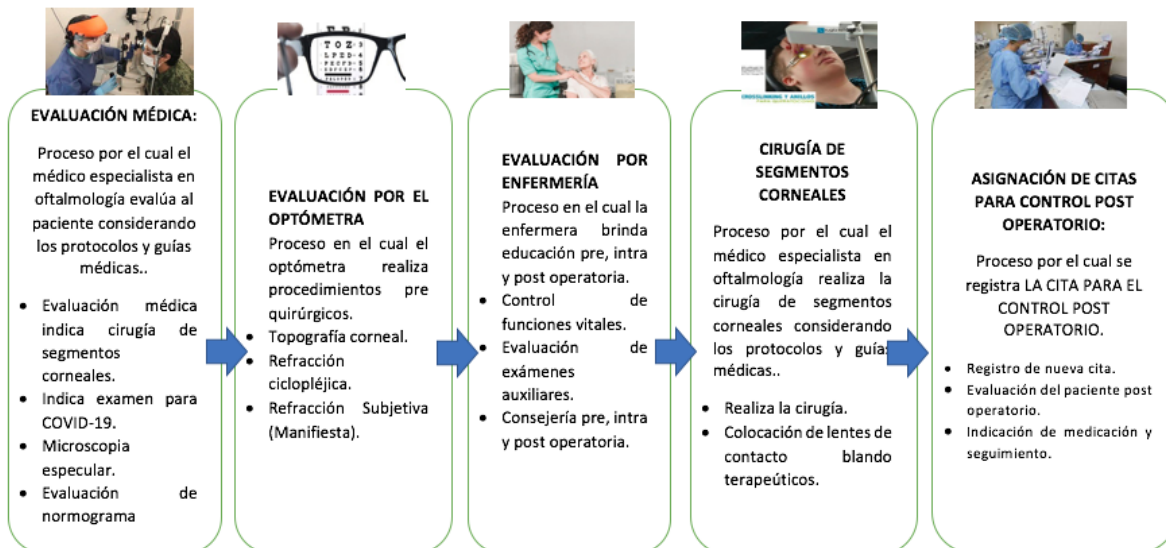
PROCESO DE ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA



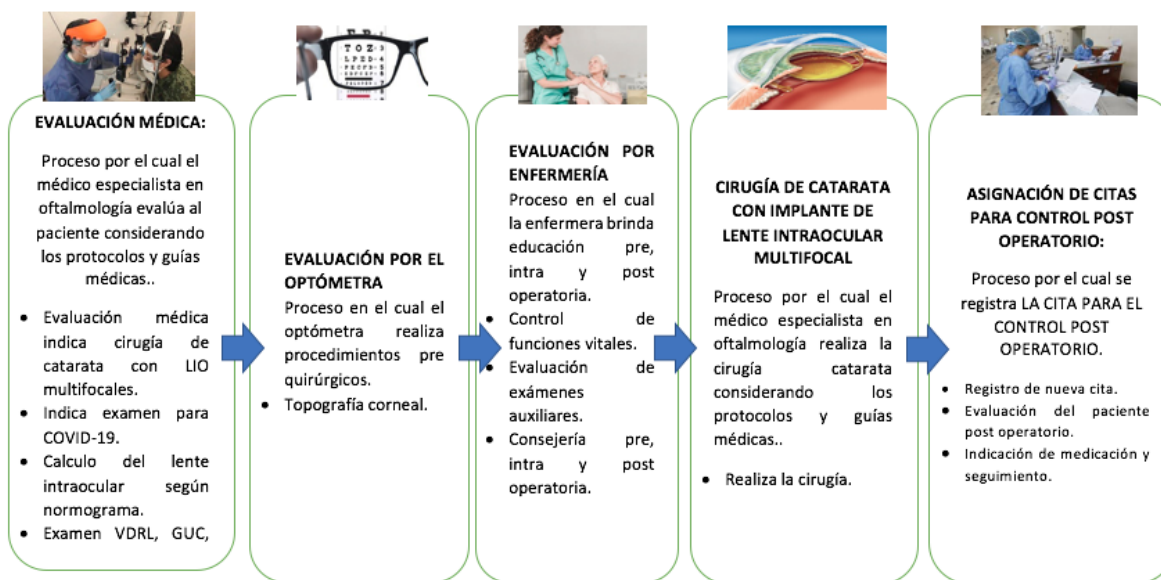
PROCESO DE ATENCIÓN DE CIRUGÍA REFRACTIVA



PROCESO DE ATENCIÓN DE CIRUGÍA DE IMPLANTES DE SEGMENTOS CORNEALES



PROCESO DE ATENCIÓN DE CIRUGÍA DE CATARATA CON LENTES INTRAOCULARES MULTIFOCALES



7.11. SERVICIO:

La prestación de la atención médica oftalmológica de córnea será el eje de todo el servicio, sin dejar de lado las otras actividades y servicios que son necesarios para sostener la empresa y que esta tenga éxito.

Los servicios médicos efectuados en la clínica serán los siguientes:

- **Consulta médica oftalmológica:** que resolverá las siguientes patologías:
- Problemas refractivos de miopía, astigmatismo e hipermetropía, según la OMS, reconoce que es una de las principales causas de discapacidad visual en un 43%.
- Queratoconos: Enfermedad que afecta a la córnea y disminuye la visión de progresivamente y de forma evolutiva jóvenes. Según la OMS, esta enfermedad tiene altísima incidencia en los lugares de más altura sobre el nivel del mar.
- Catarata: La OMS los define como “La opacidad del lente natural del ojo o cristalino, que impide el normal paso de la luz”. Inicialmente impidiendo tener una visión clara y nítida del medio que posteriormente puede progresar a una ceguera permanente si no es tratada.

1. Procedimientos:

- Refracción cicloplégica a todo paciente candidato para cirugía.
- Microscopía especular.
- Topografía corneal.
- Refracción subjetiva o manifiesta.
- Normograma.
- Cálculo del lente intraocular para normograma.

2. Servicio de cirugía:

El staff de médicos principales (los socios) realizarán las cirugías sin dejar de lado las comunes como: chalazión, pterigión, catarata con facoemulsificación, etc. Se implementarán nuevas técnicas quirúrgicas:

- Cirugía refractiva con exímer láser y femto Segundo.
- Cirugía de colocación de segmentos corneales.
- Cirugía de cataratas con implantes de lentes intraoculares multifocales.

3. Servicio de Farmacia:

- Venta de medicamentos oftalmológicos
- Venta de insumos oftalmológicos

Para lo cual se ha considerado tener una descripción de todas las actividades y funciones de los trabajadores de cada área.

7.12. ÁREA DE RECEPCIÓN

Existirá un personal responsable de recepcionar, atender al cliente, que haga cumplir los protocolos de bioseguridad y que cobre las tarifas del servicio antes de su ingreso a la clínica.

Se encargará de programar citas vía página web, llamadas o presencial, confirmar las citas, registrar los pacientes que ingresen y ubicar las historias clínicas o en su defecto aperturar una historia nueva antes de pasar a consulta. También, informará las tarifas de los servicios post consulta, como análisis, monturas, resinas, procedimientos en general y específicamente el costo de la cirugía indicadas durante la consulta médica.

Agendará las citas e interconsultas posteriores a la consulta principal de los pacientes que se comuniquen por teléfono o vía página web y por último informará del tiempo de espera en caso existan demoras no previstas en las atenciones.

7.13. ÁREA DE CAJA

Estará bajo la responsabilidad de un cajero, que realizará los cobros por todos los servicios utilizados por los clientes a lo largo de su proceso de atención.

7.14. ÁREA DE CONSULTORIO

Aquí se desarrollará la principal actividad de la clínica, centrada en la atención médica oftalmológica, que estará a cargo del médico oftalmólogo. El trabajo coordinado con el equipo de salud (tecnólogos médicos, personal de enfermería y personal técnico) permitirá que la atención sea fluida y sin demoras.

Las atenciones en consultorio estarán centradas en absolver las dudas de los problemas de salud visual, diagnosticar y dar solución a las enfermedades oftalmológicas. Esto se dará posterior a la evaluación de la agudez visual realizada por el tecnólogo médico, y todo procedimiento a realizarle se sugerirá después de la atención con el médico especialista.

7.15. ÁREA DE EXÁMENES AUXILIARES

Esta área estará a cargo del médico oftalmólogo, que será acompañado por el tecnólogo médico y/o personal técnico lo cual dependerá de la complejidad del procedimiento diagnóstico. Los procedimientos que se realizarán serán: topografía ocular, refracción ciclopléjica, refracción subjetiva, topo laser, normograma, etc.

7.16. ÁREA DE FARMACIA

Estará a cargo del Químico Farmacéutico, que tiene por función la dispensación y entrega de medicamentos, insumos y de verificando que sean los correctos. Brindará educación respecto al uso y consumo de los medicamentos. También verificará el inventario, la vigencia y la rotación de los productos farmacéuticos adquiridos por concesión en la clínica, informando periódicamente al gerente general del inventario, movimiento y stock de los medicamentos e insumos evitando que estos queden en 0, adicionalmente será responsable de mantener buenas prácticas en farmacia (BPP) de acuerdo a la normatividad vigente.

7.17. ÁREA DE SALA DE OPERACIONES

Los responsables de esta área serán el médico anestesiólogo y la enfermera especialista en centro quirúrgico. Será el oftalmólogo quien realizará las intervenciones quirúrgicas y dependiendo de la complejidad incluso participarán dos cirujanos, quienes estarán asistidos ante cualquier necesidad por el circulante de sala. Todo esto se desarrollará cumpliendo con los lineamientos nacionales vigentes.

7.18. ÁREA DE CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN

Estará a cargo del profesional de enfermería especialista en centro quirúrgico, quien será la responsable de garantizar que este ambiente funcione también bajo la normativa nacional del MINSA en nuestro país.

7.19. GESTIÓN DE LOS PROVEEDORES

Se estudiará y buscará a los proveedores para la adquisición de productos y equipos farmacéuticos, que cumplan con los estándares exigidos por la clínica según las regulaciones nacionales. Esto garantizará los procesos de compra de manera oportuna y asegurarán la calidad de los productos adquiridos, los cuales serán almacenados según el requerimiento de los mismos.

7.20. PROCESO DE LA CADENA DE SUMINISTROS

7.20.1. PLANIFICACIÓN

Los pedidos serán solicitados y comprados según las proyecciones del uso de los insumos. Se utilizará la técnica de negociar para ganar, se evaluará el mecanismo de obtención de insumos por concesión o bajo el sistema de pedido, según los requerimientos del momento.

7.20.2. INNOVACIÓN Y DESARROLLO

El punto clave de la innovación radica en la implementación por primera vez en la región de Junín, de la cirugía refractiva y de córnea, con tecnología de avanzada.

En el ámbito académico se impulsarán investigaciones dentro del campo de competencia, también todos los servicios y áreas serán capacitados de

manera permanente, lo que garantizará el mantenimiento de altos estándares de calidad que conlleven a la satisfacción de los clientes.

7.20.3. ABASTECIMIENTO

En un principio, se realizará un inventario de todos los bienes servicio por servicio. Luego se analizará la cantidad de insumos utilizados diariamente y se verificará si el uso de los mismos concuerda con el Kardex del inventario.

Lo anterior permitirá contar con stock permanente de materiales e insumos mensualmente y se proyectarán nuevos pedidos. También se realizarán proyecciones semestrales y se proyectarán entregas previa programación según el volumen, lo que asegurará contar con suficiente espacio en el área de almacén.

7.20.4. CAPACIDAD OPERATIVA

Se prevee que según la capacidad operativa de la clínica se realicen en promedio 33 946 consultas especializadas de oftalmología durante un año, lo que significa que se cubrirá el 100% de su capacidad.

7.20.5. PROYECTADO DE ATENCIONES

Se proyecta que las atenciones lleguen a ser un total de 40 446 durante un año, entre consultas ambulatorias, procedimientos quirúrgicos y otros procedimientos, superando la capacidad operativa del 100%.

7.21. CONCLUSIONES

- Todos los procesos de la empresa están orientados a mejorar el flujo de atención del paciente desde que se inicia su atención hasta la culminación del mismo, de manera ordenada y rápida, que se traducirá en una experiencia confortable y agradable para el usuario.
- La calidad de atención será una política dentro de la empresa y todas las estrategias orientadas a mejorarlas serán evaluados y reevaluados, serán puntos importantes que nos diferenciarán respecto a la competencia.
- El proceso de atención médica será continuo con el apoyo de los otros servicios con el objetivo de brindar un producto integral y completo para el usuario.

- La construcción del área de almacén, permitirá resguardar todo el material, insumos y equipos médicos, los cuales rotarán siempre y no habrá necesidad de disponer un espacio mucho más grande del ya proyectado como área de almacén.

CAPÍTULO VIII

PLAN FINANCIERO

El desarrollo del presente capítulo integra toda la información que se ha venido desarrollando a lo largo de los capítulos anteriores mostrándose los cálculos de ingresos, costo de ventas, costos administrativos, operacionales, recursos humanos proyectados para los siguientes 5 años de iniciado el proyecto. También se incluyen los gastos de inversión en activos tangibles que serán necesarios para el inicio del negocio.

Con toda la información presentada se procederá a evaluar el proyecto de manera integral a partir de la proyección del estado de ganancias y del flujo de caja económico donde para determinar la viabilidad financiera del proyecto se realizará el cálculo del valor actual neto (VAN) y de la tasa interna de retorno (TIR).

8.1. OBJETIVOS DEL PLAN FINANCIERO

- Estimación de los ingresos y egresos por el funcionamiento del negocio.
- Cálculo del capital de inversión y el financiamiento necesario para la compra de activos.
- Evaluación de la viabilidad económica y financiera para el plan de negocio propuesto.

8.2. SUPUESTOS PLANTEADOS

Para la elaboración del plan financiero hemos considerado los siguientes supuestos:

- La evaluación será realizada para los siguientes 5 años.
- Las proyecciones serán realizadas en moneda nacional (PEN).
- Los montos presupuestados no incluyen IGV.
- Se empleará un tipo de cambio de 3.932 soles por dólar para los bienes que sean adquiridos en dólares americanos.
- La tasa de impuesto a la renta será del 29.5% para los 5 años de evaluación (Plataforma digital del estado peruano, 2021).
- La tasas de inflación empleada es del 2.2% según las proyecciones recogidas por el BCRP (Banco Central de Reserva del Perú, 2020).

8.3. PROYECCIÓN DE DEMANDA E INGRESOS

Se definieron las siguientes premisas para la estimación de los ingresos:

- De acuerdo a los datos obtenidos en la estimación de mercado en el departamento de Junín se tiene 206,341 personas que son mayores de 20 años, pertenecen al NSE AB, C o D y estarían interesados en atenderse en una clínica o consultorio particular.
- El estudio de mercado nos indica que un 48% de los encuestados usa actualmente lentes por lo que nuestro mercado objetivo asciende a 99,044 personas.
- La empresa ha fijado obtener una participación de mercado del 10%.
- Además de ello el estudio de mercado también reveló que el 95% de los encuestados estaría dispuesto a realizar chequeos preventivos de su visión y que un 62% estaría dispuesto a someterse a una cirugía para corregir su visión.
- La estimación de pacientes que serán atendidos se realizó en función de un ponderado que toma en cuenta el porcentaje participación de mercado y el porcentaje de pacientes que tiene una enfermedad y que desea tener cita preventiva o acceder a una cirugía para corregir su vista.
- Para evaluar rigurosamente el proyecto, se castigó la intención de acudir a citas preventivas o a una cirugía correctiva con un factor de 75%.
- Se plantea un crecimiento en la atención de pacientes del 10% anual.
- La frecuencia de atención tanto de la consulta preventiva como de la cirugía correctiva será de 1 vez al año.

En base a los supuestos planteados y apoyados en la investigación de mercado se ha podido obtener los siguientes estimados de demanda por consulta preventiva y por cirugía correctiva.

Tabla 30. Estimación de la demanda

Concepto / Año	2021
Habitantes Junín	1,365,649
Mayores de 20 años	771,570
NSE A, B, C, D	362,638
Atención en clínica o consultorio	206,341
Mercado Objetivo	99,044
% Participación mercado	7%
% de Personas que acudirían a consulta preventive	95%
% de Personas que acudirían a cirugía correctiva	62%
Personas consulta preventiva	6,586
Personas cirugía correctiva	4,285

Fuente: elaboración propia

Tabla 31. Estimación de atención de pacientes esperada

Factor de corrección Consulta	77.5%	76%	74%	72%	70%
Factor de corrección Cirugía	87.5%	86%	84%	82%	80%
Factor de crecimiento	+2%				

Concepto	Atención de pacientes esperada					
	2021	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Consulta Preventiva	6,586	1,482	1,614	1,745	1,877	2,009
Cirugía Correctiva	4,285	536	621	707	793	878
Total Pacientes	10,871	2,018	2,235	2,452	2,670	2,887

Fuente: elaboración propia

En función del estudio de mercado podemos hacer un desglose para los casos de cirugía correctiva teniendo como estimados las siguientes cantidades de atenciones por año en la siguiente tabla:

Tabla 32. Estimación de atenciones desglosada de pacientes

Concepto	Distribución	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Consulta Preventiva	100%	1,482	1,614	1,745	1,877	2,009
Cirugía Correctiva						
Eximer Laser	83%	445	516	587	658	729
Cirugía Cataratas	14%	75	87	99	111	123
Cirugía Queratocono	3%	16	19	21	24	26
		2,018	2,235	2,452	2,670	2,887

Fuente: elaboración propia

Para finalizar el apartado de demanda e ingreso se presenta a continuación el monto de ingresos por tipo de atención para los próximos 5 años.

Tabla 33. Estimación de ingresos por atenciones

Concepto	Precio	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Consulta Preventiva	S/100.00	S/148,194	S/161,367	S/174,540	S/187,713	S/200,885
Cirugía Correctiva						
Eximer Laser	S/2,340.00	S/1,196,231	S/1,387,628	S/1,579,025	S/1,770,422	S/1,961,819
Cirugía Cataratas	S/6,750.00	S/582,040	S/675,167	S/768,293	S/861,420	S/954,546
Cirugía Queratocono	S/3,150.00	S/58,204	S/67,517	S/76,829	S/86,142	S/95,455
		S/1,984,670	S/2,291,678	S/2,598,687	S/2,905,696	S/3,212,705

Fuente: elaboración propia

8.3.1. COSTOS DE ATENCIÓN

Para la proyección de los costos de atención se ha realizado el análisis de los insumos y personal que debe de intervenir en cada uno de los tipos de atención revisados anteriormente donde se ha identificado y agrupado los siguientes costos directos asociados a cada atención que se brinde a un paciente en el siguiente cuadro:

Tabla 34. Estimación de costo unitario por atención

Concepto	Consulta Preventiva	Excimer Laser	Cirugía Cataratas	Cirugía Queratocono
Costo Total	S/50	S/478	S/5,381	S/1,721

Médico Oftalmólogo	S/50			
Médico Cardiólogo	-	-	S/150	-
Médico Anestesiólogo	-	-	S/300	-
Médico Patólogo	-	-	S/300	-
Consumibles	-	S/390	S/4,280	S/1,550
Material	-	S/23	S/34	S/26
Medicamentos	-	S/33	S/285	S/113
Equipo Bioseguridad	-	S/32	S/32	S/32

Fuente: elaboración propia

Una vez establecidos los costos de atención unitarios se procede a calcular el costo de atención total en función a la demanda prevista de atenciones por año del apartado de estimación de la demanda e ingresos teniendo los resultados en la siguiente tabla:

Tabla 35. Costo total por atención

Concepto	Costo Total	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Consulta Preventiva	S/50	S/74,097	S/82,459	S/89,190	S/95,921	S/102,652
Cirugía Correctiva						
Excimer Laser	S/478	S/244,103	S/289,389	S/329,304	S/369,220	S/409,136
Cirugía Cataratas	S/5,381	S/463,959	S/550,033	S/625,900	S/701,766	S/777,633
Cirugía Queratocono	S/1,721	S/31,790	S/10,460	S/11,903	S/13,345	S/14,788
		S/813,950	S/932,340	S/1,056,296	S/1,180,253	S/1,304,209

Fuente: elaboración propia

8.3.2. GASTOS DE MARKETING

Como parte de las políticas que adoptara la empresa se ha definido que el gasto de marketing no exceda del 2.5% de los ingresos por atenciones. Los gastos estimados de marketing son presentados en siguiente la tabla.

Tabla 36. Gastos de marketing

Categoría	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Publicidad Digital	S/15,900	S/11,811	S/8,233	S/8,256	S/8,279
Publicidad Tradicional	S/9,600	S/1,635	S/1,671	S/1,708	S/1,746
Material Impulso	S/3,500	S/3,577	S/3,656	S/3,736	S/3,818
Otros	S/1,000	S/1,000	S/1,000	S/1,000	S/1,000
Total	S/30,000	S/18,023	S/14,560	S/14,700	S/14,843

Fuente: elaboración propia

Como podemos apreciar gran parte del gasto está orientado a publicidad digital la cual incluye los conceptos de pauta publicitaria en redes sociales (Facebook, Instagram), buscadores (Google) y el desarrollo de menciones y/o recomendaciones de influencers. Se tiene planificado también el mantenimiento de la página web de la empresa. Dentro de la publicidad tradicional se considera la colocación de avisos publicitarios en prensa escrita, radio y/o televisión y de una campaña de lanzamiento para el año 1. Asimismo, se está considerando la entrega de merchandising y material POP.

8.3.3. GASTOS DE SERVICIOS GENERALES Y SISTEMAS

El presupuesto de servicios generales se incluyen los gastos derivados del servicio de limpieza, útiles de escritorio, servicios básicos, alquileres, mantenimiento de equipos y la compra de elementos que ayuden a prevenir el contagio de COVID-19. En la siguiente tabla podemos apreciar el detalle de los gastos:

Tabla 37. Gastos de servicios generales

Categoría	Concepto	Cantidad	Nro. Vezes x año	Costo por vez	Total Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Limpieza	Escobas, Baldes, Basureros	2	1	S/.120	S/240	S/245	S/251	S/256	S/262
	Jabón liquido	4	12	S/15	S/720	S/736	S/752	S/769	S/785

	Desinfectante para superficies	4	12	S/13	S/619	S/633	S/647	S/661	S/676
	Servicio de limpieza	1	12	S/500	S/6,000	S/6,132	S/6,267	S/6,405	S/6,546

Útiles de escritorio	Papel, bolígrafos, otros	1	12	S/150	S/1,800	S/1,840	S/1,880	S/1,921	S/1,964
----------------------	--------------------------	---	----	-------	---------	---------	---------	---------	---------

Servicios Básicos	Luz	1	12	S/200	S/2,400	S/2,453	S/2,507	S/2,562	S/2,618
	Agua	1	12	S/100	S/1,200	S/1,226	S/1,253	S/1,281	S/1,309
	Internet	1	12	-	-	-	-	-	-
	Teléfono	4	12	-	-	-	-	-	-

Alquileres	Alquiler local	1	12	S/1,800	S/21,600	S/22,075	S/22,561	S/23,057	S/23,564
------------	----------------	---	----	---------	----------	----------	----------	----------	----------

Prevención en el trabajo	Mascarillas	104	12	S/1	S/1,248	S/1,275	S/1,304	S/1,332	S/1,362
	Extintores	2	1	S/130	S/260	S/266	S/272	S/278	S/284
	Alcohol 70%	2	12	S/30	S/720	S/736	S/752	S/769	S/785
	Alcohol en gel	2	12	S/10	S/240	S/245	S/251	S/256	S/262
	Atomizadores	2	2	S/20	S/80	S/82	S/84	S/85	S/87
	Señalética de prevención	10	1	S/10	S/100			S/100	

Mantenimiento de Equipos	PC Desktop	4	1	S/50	S/00	S/204	S/209	S/213	S/218
	Activos productivos	2	1	S/3,701	-	S/7,401	S/7,564	S/7,730	S/7,900
Total Ppto SSGG					S/37,427	S/45,550	S/46,552	S/47,676	S/48,622

Fuente: elaboración propia

Los gastos de sistemas contemplan los gastos por mantenimiento de dominio y hosting de la página web de la empresa y los gastos asociados a los softwares que la empresa empleara de manera diaria para su funcionamiento como licencias de Microsoft Office, usuarios para facturación electrónica y el pago de los usuarios para correo electrónico. En la tabla 37 podemos apreciar el detalle de los costos asociados:

Tabla 38. Gastos de sistemas

Categoría	Concepto	Cantidad	Nro. Veces x año	Costo por vez	Total Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Licencias	2	1	240	S/480	S/491	S/501	S/512	S/524	S/524

	2	12	23	S/557	S/569	S/582	S/594	S/607	S/607
Total Ppto TI					S/1,037	S/1,060	S/1,083	S/1,107	S/1,131

Fuente: elaboración propia

8.3.4. GASTOS DE RECURSOS HUMANOS

Dentro del plan de recursos humanos se contempla contratar en planilla a personal administrativo y personal técnico de apoyo en la atención de los médicos especialistas. Los médicos especialistas se encuentran considerados dentro del costo por atención unitario revisado en los puntos anteriores. En la siguiente tabla se detalla los conceptos que forman parte del pago por cada cargo de manera anual.

Tabla 39. Costo unitario de planilla

Cargo	Salario Mensual	Comisión Mensual	Salario Anual	Comisión Anual	Essalud Anual 9%	Gratificación Anual	CTS Anual	Total Planilla Año
Marketing	S/1,000	-	S/12,000	-	S/1,080	S/2,000	S/1,167	S/16,247
Enfermera	S/1,500		S/18,000	-	S/1,620	S/3,000	S/1,750	S/24,370
Técnico de Enfermería	S/1,000		S/12,000	-	S/1,080	S/2,000	S/1,167	S/16,247
Tecnólogo	S/1,000	-	S/12,000	-	S/1,080	S/2,000	S/1,167	S/16,247

Fuente: elaboración propia

Los gastos proyectados para los siguientes 5 años se muestran en la siguiente tabla que se muestra a continuación:

Tabla 40. Costo total de planilla

Cargo	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Marketing	S/16,247	S/16,604	S/16,969	S/17,343	S/17,724
Enfermera	S/24,370	S/24,906	S/25,454	S/26,014	S/26,586
Técnico de Enfermería	S/16,247	S/16,604	S/16,969	S/17,343	S/17,724
Tecnólogo	S/16,247	S/16,604	S/16,969	S/17,343	S/17,724
Total	S/73,110	S/74,718	S/76,362	S/78,042	S/79,759

Fuente: elaboración propia

8.3.5. CAPITAL DE TRABAJO

Adicionalmente a la inversión inicial, se ha contemplado los recursos económicos que requiere el plan de negocio para ser puesto en marcha, es así que para la valorización se ha considerado los gastos corrientes de 3 meses. Los resultados se muestran en la tabla siguiente.

Tabla 41. Capital de trabajo

Categoría	Concepto	Meses	Costo	Moneda	Costo Total MN
Capital de trabajo	Alquiler	3	S/2,800	Soles	S/8,400
	Planilla	3	S/14,893	Soles	S/44,678
	Costos Operativos	3	S/4,986	Soles	S/14,958
Total Capital de trabajo					S/68,036

Fuente: elaboración propia

8.3.6. INVERSIÓN EN ACTIVOS Y FINANCIAMIENTO

La principal inversión en activos corresponde a la adquisición de 2 equipos que serán empleados en las distintas cirugías de corrección de vista teniendo un costo total de 3 687 430 soles de los cuales los accionistas realizarán un aporte del 19.19% (que equivale a 707,760 soles).

De manera desglosada tenemos que el equipo “Femto Z8” tiene un costo total de 1,848,040 soles de los cuales los accionistas realizan un aporte para la adquisición de 393,200 soles (21% del costo total). El saldo restante asciende a 1,454,849 soles el cual será financiado a una tasa de interés anual de 7.23% y será pagado de manera mensual en 48 cuotas.

En el caso del equipo “Wave Light EX500” tiene un costo total de 1,839,390 soles de los cuales los accionistas realizaran un aporte para la adquisición de 314,560 soles (17% del costo total). El saldo restante asciende a 1,524,829.60 soles el cual será financiado en 60 cuotas mensuales a una tasa inicial para las primeras 12 cuotas de 26.38% anual donde se pagará solo los intereses de la deuda y, posteriormente, a partir de la cuota 13 a la 60 se tendrá una tasa de 20.62% anual. En este caso la cuota contempla el pago de interés y capital dentro de la cuota calculada.

El detalle de los montos a pagar en cuota total como de intereses se pueden apreciar en las tablas presentadas a continuación:

Tabla 42. Pago anual de cuotas (capital + interés)

Pago Cuotas Soles	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Equipo FEMTO Z8	S/388,500	S/388,500	S/388,500	S/388,500	

Equipo Wave Light EX500	S/325,752	S/325,752	S/325,752	S/325,752	S/325,752
Total Gasto Cuotas	S/714,252	S/714,252	S/714,252	S/714,252	S/325,752

Fuente: elaboración propia

Tabla 43. Pago anual de intereses

Pago Interés Soles	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Equipo FEMTO Z8	S/91,485	S/67,880	S/42,568	S/15,427	
Equipo Wave Light EX500	S/360,468	S/264,500	S/206,456	S/136,445	S/52,001
Total Ppto Gasto Interés	S/451,953	S/332,380	S/249,024	S/151,872	S/52,001

Fuente: elaboración propia

Además de la adquisición de los 2 equipos para cirugías correctivas de la visión se tiene contemplado otras adquisiciones como computadoras, impresoras, escritorios entre otros cuyo detalle se encuentra especificado en la tabla 44.

Tabla 44. Equipamiento adicional

Categoría	Concepto	Cantidad	Costo Total	Costo Asumido	Moneda	Costo Asumido MN	Observaciones
Inmuebles, máquinas y Equipo	Equipo FEMTO Z8	1	S/470,000	S/100,000	dólares	S/393,200	Aporte del 21% de costo total
	Equipo Wave Light EX500	1	S/467,800	S/80,000	dólares	S/314,560	Aporte del 17% de costo total
	Escritorios	4	S/700	S/700	soles	S/2,800	Para consultorios
	Recepción	1	S/800	S/800	soles	S/800	
	PC Desktop	5	S/1,500	S/1,500	soles	S/7,500	Lenovo core i5 consultorio
	Impresora	1	S/850	S/850	soles	S/850	Epson multifunción
	Ticketera	1	S/500	S/500	soles	S/500	
	Estantes	1	S/700	S/700	soles	S/700	
Total Inmuebles, máquinas y equipo						S/720,910	

Fuente: elaboración propia

8.4. VIABILIDAD DEL PLAN DE NEGOCIOS

8.4.1. ESTADO DE GANANCIAS Y PERDIDAS PROYECTADO

En la tabla 45 podemos apreciar el cálculo de la utilidad neta que se proyecta para los siguientes 5 años de evaluación del proyecto. Al ser un servicio los retornos de la inversión se dan desde el primer año de vida del proyecto teniendo lo siguiente:

Tabla 45. Estado de ganancias y pérdidas proyectado

Rubro	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Total Ingresos		S/1,984,670	S/2,291,678	S/2,598,687	S/2,905,696	S/3,212,705
Costo de Venta		S/813,950	S/932,340	S/1,056,296	S/1,180,253	S/1,304,209
Utilidad Bruta		S/1,170,720	S/1,359,338	S/1,542,391	S/1,725,443	S/1,908,496

Gastos Administrativos

Marketing		S/30,000	S/18,023	S/14,560	S/14,700	S/14,843
Servicios Generales		S/37,427	S/45,550	S/46,552	S/47,676	S/48,622
Tecnología		S/1,037	S/1,060	S/1,083	S/1,107	S/1,131
Planilla RRHH		S/73,110	S/74,718	S/76,362	S/78,042	S/79,759
Total gasto administrativo		S/141,574	S/139,351	S/138,557	S/141,525	S/144,356
Gastos pre operativos		S/6,864				
Depreciaciones		S/371,385	S/371,385	S/371,385	S/371,385	S/369,298
Utilidad Operativa		S/650,897	S/848,602	S/1,032,449	S/1,212,533	S/1,394,842

Gastos Financieros		S/451,953	S/332,380	S/249,024	S/151,872	S/52,001
--------------------	--	-----------	-----------	-----------	-----------	----------

Utilidad Antes de Impuestos y Participación		S/198,944	S/715,166	S/783,425	S/1,060,661	S/1,342,841
---	--	------------------	------------------	------------------	--------------------	--------------------

Impuesto a la Renta (29.5%)	29.50%	S/58,688	S/210,974	S/231,110	S/312,895	S/396,138
Participación Trabajadores (5%)	5%	S/9,947	S/35,758	S/39,171	S/53,033	S/67,142

Utilidad Neta Disponible		S/130,308	S/468,434	S/513,143	S/694,733	S/879,561
--------------------------	--	------------------	------------------	------------------	------------------	------------------

Fuente: elaboración propia

En función a los cálculos proyectados en la tabla anterior podemos estimar los márgenes de ganancia con respecto a los ingresos generados para el periodo de evaluación donde tenemos que en el quinto año se llega a obtener un margen bruto de 59%, el margen operativo es de 43% y el margen neto es de 27%.

Tabla 46. Estado de Ganancias y Pérdidas – Análisis Vertical

Rubro	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Margen Bruto	59%	59%	59%	59%	59%
Margen Operativo	33%	37%	40%	42%	43%
Margen Neto	7%	20%	20%	24%	27%

Fuente: elaboración propia

Todo lo anterior se estima que se logre considerando un punto de equilibrio durante el primer año de operaciones plasmados en la siguiente tabla.

Tabla 47. Punto de equilibrio en el primer año

Costo fijo	S/519,823
Costo variable / ventas	41.01%
Ventas de equilibrio (s/)	S/881,234
Ventas equilibrio / ventas año 1	44%

Fuente: elaboración propia

8.4.2. FLUJO DE CAJA PROYECTADO

A continuación, se presenta el flujo de caja económico que se ha proyectado para los siguientes 5 años. En él se han considerado los ingresos y los gastos en que se incurriría producto de las operaciones. En total se tiene que la inversión inicial asciende a 794 mil soles. El flujo de caja económico para el primer año es de 854,112 mil soles pasando a 1,156.761 millones de soles al año 5.

Tabla 48. Flujo de caja económico

Actividades de Operación	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Utilidad Operativa (EBIT)		S/650,897	S/848,602	S/1,032,449	S/1,212,533	S/1,394,842
+ Depreciación		S/378,249	S/371,385	S/371,385	S/371,385	S/369,298
- Impuesto a la Renta (29.5%)		S/58,688	S/210,974	S/231,110	S/312,895	S/396,138
- Participación Trabajadores (8%)		S/9,947	S/35,758	S/39,171	S/53,033	S/67,142
+/- Capital de Trabajo	-41,635					
- Inversión activos	-3,700,580					
- Gastos preoperativos	-5,127					
Flujo de caja económico	-3,747,342	S/960,510	S/973,255	S/1,133,553	S/1,217,991	S/1,300,860
Período de recupero de la inversión		S/854,112	S/865,445	S/1,007,986	S/1,083,071	S/1,156,761
				S/2,727,544	S/2,956,502	S/3,247,818

Fuente: elaboración propia

Tabla 49. Gastos financieros deducibles del impuesto a la renta

Gastos financieros deducibles del impuesto a la renta	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
Utilidad Operativa (EBIT)	S/650,897	S/848,602	S/1,032,449	S/1,212,533	S/1,394,842
+ Depreciación	S/378,249	S/371,385	S/371,385	S/371,385	S/369,298
EBITDA	S/1,029,146	S/1,219,988	S/1,403,834	S/1,583,919	S/1,764,140
Gasto financiero con efecto tributario (30%) (*)	S/308,744	S/365,996	S/421,150	S/475,176	S/529,242
Gasto financiero de Ganancias y pérdidas	S/451,953	S/332,380	S/249,024	S/151,872	S/52,001
Porcentaje deducible de gastos financieros	68%	TODO	TODO	TODO	TODO
(* Tope definido por SUNAT a partir del 2021)					

Fuente: elaboración propia

8.4.3. INDICADORES DE VIABILIDAD DEL NEGOCIO

En base al flujo de caja económico (tabla 48) se ha procedido a realizar el cálculo de los indicadores de valor actual neto (VAN), tasa interna de retorno (TIR) y tiempo de recupero. Para el caso del cálculo del VAN se requiere contar con el costo de oportunidad del capital (COK) la cual será determinada en función al promedio ponderado de la rentabilidad que esperan tanto los acreedores como los accionistas. En el caso de los accionistas el COK que requieren es del 15% mientras que el costo del financiamiento máximo por parte de los acreedores es del 26,38% anual. En función a estos datos procedemos a calcular el costo promedio ponderado del capital que se muestra en la tabla 50.

Tabla 50. Calculo costo de oportunidad ponderado

Financiamiento	COK (1)	Monto	Ponderación	COK Ponderado
Capital propio	15.00%	S/564,581.85	15.07%	2.26%
Crédito 1	5.10%	S/1,554,000.00	41.47%	2.11%
Crédito 2	18.60%	S/1,628,760.00	43.46%	8.08%
		S/3,747,341.85	100.00%	12.46%

Fuente: elaboración propia

En la evaluación de la sensibilidad con estimaciones se obtiene un VAN de S/ 158,095 y una TIR de 14.06%, tal como se muestra en la tabla presentada a continuación.

Tabla 51. Sensibilidad sobre variables relevantes (efectos independientes)

Concepto	Variación en	Nuevo VAN	Nueva TIR
Total de pacientes	-10%	-77,434	11.66%
Solo Pacientes cirugía correctiva	-10%	-59,875	11.84%
Precios cirugía correctiva	-5%	S/8,089	12.54%
Precios cirugía correctiva caen	-10%		
y pacientes se incrementan en	+15%	S/158,095	14.06%

Fuente: elaboración propia

Una vez calculado el COK ponderado la TIR y el VAN, procederemos a realizar la evaluación de los indicadores financieros teniendo los resultados en la tabla 49.

Tabla 52. VAN, TIR y Payback (Periodo de recupero)

Indicador	Dato
COK	12.46%
VAN (S/)	S/158,195
TIR	14.06%
Periodo Recupero (años)	Más de 5 años

Fuente: elaboración propia

Los resultados del análisis determinan que el plan de negocio es viable para el periodo de evaluación donde se ha obtenido un VAN positivo de 158,195 mil soles, una TIR de 14,06% que es superior al COK requerido.

CAPÍTULO IX

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

10.1. CONCLUSIONES

- Se evaluó la viabilidad financiera planteando estrategias de financiación para la ampliación de la cartera de servicios, en la cual se obtuvo una TIR de 14,06%, que supera el 12,46% planteado en el COK y una VAN de 158,195 lo que nos permite afirmar que la rentabilidad está asegurada en un plazo de 5 años de acuerdo a las proyecciones establecidas.
- Analizamos la oferta de los servicios y la demanda de los pacientes y candidatos a pacientes de la región Junín, encontrando información valiosa que LA primera limitante de cirugía es el temor a la misma.
- Se segmentó el mercado y definieron estrategias de fidelización hacia el negocio, teniendo en cuenta que la calidad de atención (buenos profesionales) y el uso de las tecnologías de vanguardia lograrán la fidelización de los pacientes.
- Se identificaron los procesos que se deberán de seguir para la implementación de la cirugía de facoemulsificación de catarata, cirugía refractiva y cirugía de segmentos corneales, teniendo en cuenta el profesional, los insumos y los gastos que requerirán los procedimientos.
- Se establecieron las estrategias de marketing que la clínica deberá llevar a cabo para lograr captación de la mayor cantidad de pacientes, que será progresivo a lo largo de 5 años, tiempo en el que se plantea terminar con los pagos de los equipos adquiridos.
- Se planificaron las necesidades de recursos humanos y se establecieron los lineamientos de gestión de los mismos, con la finalidad de asegurar la provisión continua de profesionales calificados y que la prestación de los nuevos servicios de la clínica sea permanente.

10.2. RECOMENDACIONES

- Implementar el presente plan de negocios propuesto en el presente trabajo y que según todo el estudio realizado tiene buenas proyecciones económicas.

- En una eventual implementación del plan de negocios, será necesario analizar datos numéricos de acuerdo a los cambios que puedan afectar la rentabilidad, propios de la coyuntura social, económica y política de nuestro país.
- Los estudios de mercado deberán de realizarse de manera periódica, 1 o 2 veces al año, con la finalidad de garantizar la viabilidad de la implementación del plan de negocios.
- Analizar las posibles alternativas de implementación del presente plan en otras regiones de nuestro país, y así lograr el acceso a la atención ocular en el resto del país.

CAPÍTULO X

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agencia Internacional para la Prevención de la Ceguera. (2021). *Mapa del país y estimaciones de la pérdida de visión*. <https://www.iapb.org/es/learn/vision-atlas/magnitude-and-projections/countries/>
- Asociación Peruana de Empresas de Investigación de Mercados. (2020). *Niveles Socio Económicos*. <http://apeim.com.pe/niveles-socio-economicos/>
- Banco Central de Reserva del Perú. (2020). *Reporte de inflación: Panorama actual y proyecciones macroeconómicas 2020-2021*. <https://www.bcrp.gob.pe/docs/Publicaciones/Reporte-Inflacion/2020/junio/reporte-de-inflacion-junio-2020.pdf>
- Battle, J. F., Lansingh, V. C., Silva, J. C., Eckert, K. A., & Resnikoff, S. (2014). The cataract situation in Latin America: Barriers to cataract surgery. *American Journal of Ophthalmology*, 158(2), 242-250.e1. <https://doi.org/10.1016/j.ajo.2014.04.019>
- Brown, G. C., Brown, M. M., Menezes, A., Busbee, B. G., Lieske, H. B., & Lieske, P. A. (2013). Cataract surgery cost utility revisited in 2012: A new economic paradigm. *Ophthalmology*, 120(12), 2367-2376. <https://doi.org/10.1016/j.ophtha.2013.04.030>
- Campos, B., Cerrate, A., Montjoy, E., Dulanto Gomero, V., Gonzales, C., Tecse, A., Pariamachi, A., Lansingh, V. C., Dulanto Reinoso, V., Minaya Barba, J., Silva, J. C., & Limburg, H. (2014). Prevalencia y causas de ceguera en Perú: Encuesta nacional. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 36, 283-289.
- Dirección Regional de Salud de Junín. (2015). *Análisis de la situación de la salud de Junín 2014*. http://dge.gob.pe/portal/Asis/indreg/asis_junin.pdf
- Dirección Regional de Salud de Junín. (2021). *Análisis de la situación de la salud de Junín 2017*. http://www.diresajunin.gob.pe/ver_documento/id/cvd1838010ff8d61d61e9543dc0105a86edd23706.pdf/
- Dirección Regional de Salud Junín. (2021). *Hospitales de la Región Junín*. http://www.diresajunin.gob.pe/pagina/id/2019012217_hospitales_de_la_regin_junn/
- Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú. (2017b). *Resultados Definitivos de la Población Económicamente Activa 2017*.

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1617/

Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú. (2018). *Censos Nacionales 2017 – XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas*. <http://censo2017.inei.gob.pe/>

Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú. (2021a). *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2019*. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Endes2019/

Instituto Nacional del Ojo. (2020). *Análisis Situacional*. <https://www.ino.gob.pe/inicio/analisis-situacional-2/>

Instituto Peruano de Economía. (2020, junio 23). *Junín: Índice de pobreza crecería hasta en 35% por COVID19*. <https://www.ipe.org.pe/portal/junin-indice-de-pobreza-creceria-hasta-en-35-por-covid-19/>

Ministerio de Salud del Perú. (2017). *Lineamientos de política de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera Evitable*. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4218.pdf>

Ministerio de Salud del Perú. (2021). *Plan de la estrategia sanitaria nacional de salud ocular y prevención de la ceguera: 2014—2020*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/305967-plan-de-la-estrategia-sanitaria-nacional-de-salud-ocular-y-prevencion-de-la-ceguera-2014-2020>

Miyashiro Kuba, L., Vega Montoya, R., & Yaipen Alejos, Y. (2009). *Estudio de mercado de la vivienda social en la ciudad de Huancayo*. <https://www.mivivienda.com.pe/PortalCMS/archivos/documentos/EstudiodeMercadodelaViviendaSocialenHuancayo.pdf>

National Eye Institute. (2019). *Problemas de visión comunes*. <https://www.nei.nih.gov/learn-about-eye-health/en-espanol/ojos-sanos/problemas-de-vision-comunes>

Organización Mundial de la Salud. (2014a). *Plan de acción para la prevención de la ceguera y de las deficiencias visuales*. <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/CD53-11-s.pdf>

- Organización Mundial de la Salud. (2014b). *Salud ocular universal: Un plan de acción mundial*.
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/105956/9789243506562_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Ceguera y discapacidad visual*.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/blindness-and-visual-impairment>
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Salud ocular*.
<https://www.paho.org/es/temas/salud-ocular>
- Plataforma digital del estado peruano. (2021, febrero 20). *Impuesto a la Renta (IR)*.
<https://www.gob.pe/664-impuesto-a-la-renta>
- Presidencia del consejo de ministros del Perú. (2007). *Decreto supremo N° 027-2007-PCM*.
https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgcvvg/legisnacional/ds_027_2007_pcm.pdf
- René Moreno, N., Miguel Srur, A., & Carlos Nieme, B. (2010). Cirugía refractiva: Indicaciones, técnicas y resultados. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 21(6), 901-910. [https://doi.org/10.1016/S0716-8640\(10\)70614-3](https://doi.org/10.1016/S0716-8640(10)70614-3)
- Sociedad de Comercio Exterior del Perú. (2018). *¿Las decisiones de la FED afectarían el desempeño de nuestra economía en 2018?*
<https://www.comexperu.org.pe/articulo/las-decisiones-de-la-fed-afectarian-el-desempeno-de-nuestra-economia-en-2018>
- Souza Rivas, M. A., Tume Correa, L. N., Vargas Reynoso, E. A., & Vásquez Colina, A. M. (2017). *Plan de negocios para una Clínica Oftalmológica Pediátrica en Lima* [Tesis para optar el grado de Maestro en Gerencia de Servicios de Salud, Universidad ESAN].
https://repositorio.esan.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12640/1057/2017_MAGSS_15_05_T.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Tineo Mescoco, L. I. (2018). *Discapacidad visual y ceguera en los pacientes del consultorio de baja visión Lima 2018* [Tesis para optar el grado de Licenciado en Tecnología Médica, Universidad Federico Villareal].

<http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2428/Tineo%20Mescoco%20Lizeth%20Irene.pdf?sequence=1&isAllowed=y>